



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia
Curso de Mestrado em Psicologia

VIVIANE PINHEIRO LOURENÇO

**ABSENTEÍSMO, PRESENTEÍSMO, SÍNDROME DE *BURNOUT*, LIDERANÇA
ÉTICA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PROFESSORES NO
DISTRITO FEDERAL**

BRASÍLIA – DF
2016

VIVIANE PINHEIRO LOURENÇO

**ABSENTEÍSMO, PRESENTEÍSMO, SÍNDROME DE *BURNOUT*, LIDERANÇA
ÉTICA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PROFESSORES NO
DISTRITO FEDERAL**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Amalia Raquel Pérez-Nebra.

BRASÍLIA – DF
2016

VIVIANE PINHEIRO LOURENÇO

**ABSENTEÍSMO, PRESENTEÍSMO, SÍNDROME DE *BURNOUT*, LIDERANÇA
ÉTICA E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PROFESSORES**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Amalia Raquel Pérez-Nebra.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Doutora. Amalia Raquel Pérez-Nebra - Orientadora
Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Prof. Doutor Aristides Ferreira Isidoro - Membro Externo
ISCTE Business School

Prof. Doutor Mauricio Robayo Tamayo – Membro Externo
Universidade de Brasília - UNB

Prof.^a. Doutora Marina Kohlsdorf – Suplente
Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Ao Yan Pinheiro que é minha vida, minha
inspiração e compartilha meus melhores
sonhos. Que meu esforço, sacrifício e dedicação
te inspirem a lutar pelos seus sonhos com
sabedoria, perseverança, amor, fé e respeito ao
próximo.

AGRADECIMENTOS

O agradecimento é apenas uma forma de partilhar o meu carinho e alegria por chegar ao fim desta árdua e longa jornada, além de reconhecer que ninguém faz nada sozinho.

Primeiramente, tenho de agradecer a Deus e às entidades superiores que me guiam e me protegem.

A minha tia/mãe Angélica, que me criou como filha, pelo exemplo de perseverança que me transmite, pela base educacional e humana, importante alicerce de minha vida. É para você e por você!

À minha orientadora, Amalia Raquel Pérez-Nebra, pela verdadeira parceria. Agradeço por ter me recebido tão bem desde o primeiro momento e ter sido tão solidária nas minhas dificuldades. Obrigada pela orientação coerente, consistente, serena e calmante. Obrigada pelas suas valiosas contribuições e ensinamentos, pelo apoio e estímulo, pela cordialidade e disponibilidade com que sempre me acolheu. Obrigada pelas oportunidades oferecidas, pelos elogios e por acreditar em mim quando nem eu mais acreditava. Confesso que algumas vezes “saia desorientada” da sala de orientação. Foi uma honra! Como aprendi com você! Torço para que essa parceria não termine aqui.

Ao meu grande parceiro e incondicional amigo Roberto Fonseca. Ninguém cruza nosso caminho por acaso. Tampouco entramos na vida de alguém sem nenhuma razão. De ti sempre recebia um olhar de apoio, uma palavra de incentivo, um gesto de compreensão e uma atitude de amor. Deus coloca seres especiais no nosso convívio, para desempenharem a árdua tarefa de nos dar o suporte necessário para alcançarmos determinados objetivos. Obrigado pelo incentivo nas horas de desânimo, pelo consolo nos momentos de tristeza e pela presença nas alegrias das minhas conquistas. Cheguei até aqui contigo.

Aos meus irmãos Dione, Diana e Laurence. A minha Mãe Eleonora Selma Pinheiro e meu Tio/Pai Antônio que mesmo sem entender o que eu estou cursando após o “término dos estudos”, me incentivam a concluir. O mais importante é ver neles o desejo e a torcida pelo meu crescimento.

Ao meu chefe Valmir Amaral por compreender as minhas ausências. Agradeço imensamente pelo incentivo na busca de novos conhecimentos e por me permitir aplicá-los na empresa. Confesso que diversas vezes saía da sua sala antes que você tivesse tempo de me dizer “não” a mais uma partida para o UNICEUB.

Aos meus maravilhosos professores do Mestrado: Marina, Sérgio, Ingrid, Ana Flávia, Fernando Rey, Bizerril com os quais tive a honra de conviver e aprender muito. Agradeço por todo o conhecimento compartilhado.

Aos meus Professores de Graduação, em especial à Marilda Rocha, Igor Pimentel e Ana Íris Tomas. Agradeço por todo aprendizado e troca de conhecimento, de fundamental contribuição à minha formação. Às vezes não me permitia piscar em suas aulas por receio de perder algo importante. A contribuição de vocês foi tamanha! Além de me ensinarem a ter orgulho da profissão que escolhi, pude ver quão lindo é a profissão docente.

Aos meus colegas de curso pelo senso de comunidade. Os mais próximos de mim estiveram Lectícia, Adriane, Marcos, Júnior Camilo, Mauro, Cris, Eduardo, Lilian, Maristela. Ter vocês ao meu lado é sinônimo de companheirismo, alegria e felicidade!

Agradeço aos membros de minha banca avaliadora: Prof. Dr. Aristides Ferreira Isidoro, Dr. Mauricio Robayo Tamayo e Profa. Dra. Marina Kohlsdorf, pelas significativas e enriquecedoras considerações que objetivaram aquilatar o meu trabalho e nortear a conclusão desta pesquisa.

A todos os professores, especialmente aos 366 que participaram desta pesquisa. Aplausos para vocês. Ensinar é compartilhar de sua própria existência, é acreditar que se pode contribuir para a formação de um caráter. Ser mestre não é apenas lecionar. É ser humano e amigo, guia e companheiro. É ser exemplo de dedicação, doação, dignidade e amor. Espero que este estudo venha de alguma forma contribuir para diminuir as dores da profissão.

E findando, agradeço a todos que compartilharam dos meus ideais. Agradeço por essa vitória com a mais profunda gratidão e respeito. É nestas horas que sou capaz de olhar para dentro e recordar, como diz o Cidade Negra, de "tudo o que eu caminhei pára chegar até aqui". Com muita garra e dedicação, posso afirmar que este estudo não para por aqui! Irei além! Superarei as expectativas!

Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos (Fernando Teixeira de Andrade).

RESUMO

Um número considerável de professores tem apresentado alterações na saúde física e mental. Alguns se ausentam (absenteísmo), outros estão presentes, no entanto, realizam suas atividades de modo não produtivo e não apresentam bom desempenho (presenteísmo) e há professores que vivenciam *burnout*. Entende-se que variáveis organizacionais mediem o processo, como o uso de estratégias adequadas de enfrentamento ou uma liderança ética que exerça sua função. O objetivo deste estudo foi identificar como as estratégias de enfrentamento mediam a síndrome de *burnout* e a liderança ética para moderar o absenteísmo e o presenteísmo em professores. Utilizou-se como instrumentos de pesquisa dois questionários: um sócio demográfico e outro com perguntas sobre absenteísmo, além dos instrumentos *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6), *Maslach Burnout Inventory* (MBI), *Ethical Leadership Scale* (ELS) e a Escala de *Coping* Ocupacional (ECO). A pesquisa realizou-se nos meses de maio e junho de 2016. Os participantes responderam em único momento e de forma individual, após assinatura do TCLE. Identificou-se prevalência de professores do sexo feminino, casados e concursados. A média de idade foi de 41,07 anos (DP=9,29), experiência profissional 15,08 anos (DP=8,83) e tempo de trabalho na escola de também 15,08 anos (DP=6,13). Neste estudo, 58,7% afirmaram ter faltado pelo menos uma vez nos últimos 6 meses. A quantidade de dias informada teve uma média de 17,4 dias (DP=40,20) e dias de atraso e saídas mais cedo de 3,67 dias (DP=8,40). Os docentes justificaram as faltas por doenças físicas, doenças mentais, tratamentos e acompanhamento familiar. Na escala SPS6, os professores apresentaram prevalência de distração evitada com média de 2,90 (DP=1,21) e no trabalho completado a média foi de 3,13 (DP=1,05). Na escala MBI a média para Exaustão Emocional foi de 2,92 (DP=0,86), para Realização Profissional 3,50 (DP=0,71) e de despersonalização 2,08 (DP=0,66). No que se refere à escala ECO, o controle foi o que apresentou maior escore 3,68 (DP=0,61), seguido do manejo com média de 2,80 (DP=0,73) e esquiva 2,71 (DP=0,65). Para liderança ética a média foi de 3,86 (DP=0,80). Encontraram-se correlações diretas e significativas entre a ausência no trabalho e a presença adoecida ($r=0,44$). Em relação as variáveis preditoras no nível individual exaustão emocional foi a única que conseguiu prever tanto absenteísmo ($R^2=0,16$; $F=23,32$) quanto distração evitada ($R^2=0,29$; $F=45,56$). Em relação às variáveis organizacionais liderança ética e estratégia de enfrentamento constatou-se que ambas não predizem tanto absenteísmo quanto presenteísmo, refutando as hipóteses de mediação da estratégia de enfrentamento. Conclui-se que as ausências e a perda de produtividade dos docentes estão relacionadas ao *burnout*, afetando o cotidiano profissional e pessoal dos docentes, além de causar diversos prejuízos econômicos e educacionais. A prevalência do fator controle como estratégia mais utilizada sugere que os docentes fazem uso de ações e reavaliações cognitivas proativas no trabalho. Os resultados deste estudo contribuem para o avanço do conhecimento multidisciplinar das variáveis e fornecem subsídios à área para o planejamento de medidas interventivas e preventivas ao *burnout* e aos afastamentos.

Palavras-chave: Absenteísmo, Presenteísmo, Síndrome de *Burnout*, Liderança Ética, Estratégias de Enfrentamento.

ABSTRACT

A considerable number of teachers have presented changes in physical and mental health. Some are absent (absenteeism), others are present, however, they perform their activities in a non-productive way and do not perform well (presenteism) and there are teachers who experience burnout. It is understood that organizational variables measure the process, such as the use of appropriate coping strategies or an ethical leadership that performs its function. The main goal of this study was to identify how coping strategies measure burnout syndrome and ethical leadership to moderate absenteeism and presenteism in teachers. Two questionnaires were used as research instruments: one demographic partner and the other with questions about absenteeism, besides the Stanford Presenteeism Scale (SPS-6), Maslach Burnout Inventory (MBI), Ethical Leadership Scale (ELS) and Coping Scale Occupational (ECO). The research was carried out in the months of May and June of 2016. The participants answered in a single moment and individually, after signing the ICF. It was identified the prevalence of female teachers, married and enrolled. The mean age was 41.07 years (SD = 9.29), professional experience 15.08 years (SD = 8.83) and working time at school was also 15.08 years (SD = 6.13). In this study, 58.7% reported missing at least once in the last 6 months. The number of days reported had an average of 17.4 days (SD = 40.20) and days of delay and earlier departures of 3.67 days (SD = 8.40). The teachers justified the absences due to physical illnesses, mental illnesses, treatments and family accompaniment. On the SPS6 scale, teachers presented a prevalence of avoided distraction averaging 2.90 (SD = 1.21) and in the completed work the mean was 3.13 (SD = 1.05). In the MBI scale the mean for Emotional Exhaustion was 2.92 (SD = 0.86), for Professional Achievement 3.50 (SD = 0.71) and for depersonalization 2.08 (SD = 0.66). Regarding the ECO scale, the control was the one with the highest score 3.68 (SD = 0.61), followed by an average of 2.80 (SD = 0.73) and avoided 2.71 (SD = 0.65). For ethical leadership, the mean was 3.86 (SD = 0.80). Direct and significant correlations were found between absences at work and presence of sick people ($r = 0.44$). Regarding the predictive variables at the individual level, emotional exhaustion was the only one that was able to predict both absenteeism ($R^2 = 0.16$, $F = 23.32$) and distraction avoided ($R^2 = 0.29$, $F = 45.56$). Regarding the organizational variables, ethical leadership and coping strategy, it was verified that both do not predict both absenteeism and presenteism, refuting the hypothesis of mediation of the coping strategy. It was concluded that teachers' absences and loss of productivity are related to burnout, affecting teachers' professional and personal daily lives, as well as causing diverse economic and educational losses. The prevalence of the control factor as the most used strategy suggests that teachers make use of actions and proactive cognitive reassessments at work. The results of this study contribute to the advancement of the multidisciplinary knowledge of the variables and provide subsidies to the area for the planning of intervention and preventive measures to burnout and withdrawal.

Keywords: Absenteeism, Presentism, Burnout Syndrome, Ethical Leadership, Coping Strategies.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Pesquisas sobre absenteísmo.....	31
QUADRO 2: Pesquisas sobre presenteísmo.....	40
QUADRO 3: Pesquisas com os dois fenômenos absenteísmo e presenteísmo.....	42
QUADRO 4: Pesquisas sobre síndrome de <i>burnout</i> em professores	49
QUADRO 5: Pesquisa com Liderança Ética.....	59
QUADRO 6: Pesquisas sobre estratégias de enfrentamento	70

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Perfil sócio demográfico e funcionais	79
TABELA 2: Variáveis Pessoais e Funcionais	79
TABELA 3: Confiabilidade dos instrumentos SPS6, MBI, ELS e ECO.	84
TABELA 4: Quantidade de dias de falta	86
TABELA 5: Análise dos escores de presenteísmo, <i>burnout</i> , estratégias de enfrentamento e Liderança ética.....	88
TABELA 6: Correlação entre as variáveis do estudo: absenteísmo, presenteísmo, <i>burnout</i> , liderança ética e estratégias de enfrentamento	89
TABELA 7: Resultados da regressão linear múltipla e pesos beta padronizados a partir de análises de regressão linear prevendo dimensões em <i>burnout</i>	90
TABELA 8: Resultados da regressão linear múltipla entre liderança ética, presenteísmo e estratégias de enfrentamento.	92
TABELA 9: Diferença de sexo na utilização de estratégias de enfrentamento. .	92
TABELA 10: Resultados de pesquisas de <i>burnout</i> usando a MBI	95

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Repartição de custos médicos	37
FIGURA 2: Fatores que influenciam a ocorrência do presenteísmo	37
FIGURA 3: Representação gráfica das dimensões do <i>Burnout</i>	45
FIGURA 4: Modelo Demanda Controle	66
FIGURA 5: Síntese do Modelo Teórico	77
FIGURA 6: Porcentagens dos motivos de atrasos	87
FIGURA 7: Resultado do Modelo Teórico	93

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

CONSAD - Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração

EBSCO - EBSCO PUBLISHING

ECO - Escala de *Coping* Ocupacional

ELS - *Ethical Leadership Scale*

MBI - *Maslach Burnout Inventory*

OIT - Organização Internacional do Trabalho

PEPSIC - portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia

SCIELO Scientific Electronic Library Online

SEPLAG - Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão

SPS-6 - *Stanford Presenteeism Scale*

SUBSAÚDE - Subsecretaria de Segurança e Saúde no Trabalho

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TST - Tribunal Superior do Trabalho

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	118
APÊNDICE B: Questionário sobre Absenteísmo.....	119
APÊNDICE C: Questionário Sócio demografico	119

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A: <i>Stanford Presenteeism Scale</i> (SPS-6)	121
ANEXO B: <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	121
ANEXO C: <i>Escala de Coping Ocupacional</i> (ECO)	122
ANEXO D: <i>Ethical Leadership Scale</i> (ELS)	123

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	17
2 TRABALHO: SAÚDE - DOENÇA.....	22
2.1 O Trabalho Docente.....	27
2.1 Absenteísmo.....	27
2.2 Presenteísmo.....	35
2.3 Síndrome de <i>Burnout</i>	44
2.4 Liderança Ética.....	54
2.5 Estratégias de Enfrentamento.....	61
2.6 Síntese: Objetivo e Hipóteses.....	75
3 METODOLOGIA.....	78
3.1 Participantes.....	78
3.1.1 Perfil Sócio Demográfico e Funcional da População.....	78
3.2 Procedimento.....	79
3.3 Instrumentos de Coleta de Dados.....	80
3.4 Procedimento de Análise de dados.....	82
4 RESULTADOS.....	84
4.1 Análise de Confiabilidade dos Instrumentos e Normalidade dos Dados.....	84
4.2 Análises descritivas de Absenteísmo, Presenteísmo, Síndrome de <i>Burnout</i> , Estratégias de Enfrentamento e Liderança Ética.....	85
4.3 Análises inferenciais de Absenteísmo, Presenteísmo, Síndrome de <i>Burnout</i> , Estratégias de Enfrentamento e Liderança ética.....	85
5 DISCUSSÃO.....	94
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	99
REFERÊNCIAS.....	103
APÊNDICES.....	118
ANEXOS.....	121

1 INTRODUÇÃO

O trabalho é uma construção sócio-histórica que está em constante mudança. É um processo instável, uma invenção humana que se institui em cada posto de trabalho e em cada trabalhador (MARQUES; MARTINS; SOBRINHO, 2011). Vários estudos apontam o trabalho como útil, necessário e indispensável (SILVA, 2014). No entanto, trabalhadores estão sujeitos às diversas condições que podem gerar tanto prazer quanto doença, comprometendo a saúde (SPÓSITO; GIMENES; CORTEZ, 2014). Os novos cenários apontam para um mundo globalizado com o capitalismo mundial integrado, novas tecnologias, aceleração de produção, trabalho e trabalhadores flexíveis e polivalentes (GOMES; BRITO, 2014). Estas mudanças exigem que os profissionais sejam mais competentes, atualizados e preparados para atuar nas organizações.

Pesquisas comprovam que atividades de cuidado e de assistência apresentam uma alta carga emocional no trabalho (TAMAYO; MENDONÇA; SILVA, 2011) sendo que a atividade docente está entre esses profissionais (CARLOTTO, 2014). Além disso, o professor brasileiro é um dos que mais trabalha no mundo, perdendo apenas para o Chile, de acordo com a Pesquisa Internacional sobre Ensino e Aprendizagem (TALIS), divulgada, em 2014, em relatório da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), comparando professores de diferentes países.

Não é de hoje que a profissão professor é tratada como diferenciada, ante a complexidade e o nível de desgaste físico e emocional que encerra a rotina docente. A sociedade requer do profissional da educação, no desempenho da sua função, mais do que ensinar (SILVA, 2014). A rima entre as palavras “docente” e “doente” não é aleatória, mas é preciso aproximar-se do contexto do trabalho dos professores para compreender os dilemas que tencionam e enfraquecem a profissão provocando mal-estar e adoecimento (PASCHOALINO, 2008).

As peculiaridades de cada instituição escolar, os diferentes contextos sociais nos quais os alunos estão inseridos, as necessidades e desejos distintos do alunado exigem que os professores estejam capacitados a ir além do caráter pedagógico do ensino (LEITE, 2014). Isto gera até desvio de função e frustração. Nesse sentido, a Consolidação das Leis Trabalhistas lhes dedica exclusivamente toda a seção XII, do seu capítulo I, título III (WEBBER; VEGANI, 2010). São tantas e tão complexas as

atribuições docentes, que é impossível cumprir a todas simultaneamente (SILVA, 2014).

Destaca-se que as primeiras notícias de adoecimento docente, ocasionadas por alterações das condições de trabalho, foram noticiadas em países Europeus (Suécia, França, Alemanha e Reino Unido) no início da década de 80. O estresse, processo fisiológico resultado de respostas a eventos, gradativo, partindo de respostas de alerta até a exaustão podendo ocorrer em função de contextos gerais e organizacionais (SILVEIRA *et al*, 2014) e a Síndrome de *burnout*, um tipo de estresse ocupacional caracterizado por um estado de exaustão física e mental causado pelo excesso de trabalho, em sobrecarga e intensidade, eram apontados como os principais problemas entre professores naquela época, com implicações sobre o absenteísmo por doença e abandono da profissão (CRUZ *et al*, 2011). Percebe-se como sintoma organizacional de que algo não vai bem com o professor, quando o afastamento começa a surgir.

O professor sobrecarregado por múltiplas tarefas sofre desgaste, podendo chegar à exaustão, o que provoca incapacidade de cumprir regularmente o seu ofício. Diante disso, como defesa e proteção, começa a não comparecer ao local de trabalho, se atrasar, mantendo-se ausente das salas de aula, trazendo diversos prejuízos econômicos e educacionais, caracterizando o absenteísmo (SILVA, 2014). Um estudo recente publicado na Revista VEJA em novembro de 2012, com a rede estadual de São Paulo mostrou que o professor falta em 18 dos 200 dias letivos, representando 9% de ausências. Depois de uma investigação de meses, junto às secretarias estaduais deste estado, constatou-se que há situações piores, com faltas entre 11% e 15% dos dias letivos. É um índice de falta muito superior até mesmo ao dos outros servidores públicos que é de 3,16% segundo levantamento realizado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) (LEÃO, 2012).

Se por um lado o professor se ausenta do trabalho, por outro ele pode apresentar presenteísmo que é estar no local de trabalho, mas devido aos problemas de saúde, não conseguir produzir (SASAKI, 2013). O absenteísmo e o presenteísmo geram aumento de custos, resultado da concessão de licenças e auxílio-doença, diminuição de produtividade e eficiência, assim como um aumento de problemas administrativos como deficiência no quadro de funcionários, falta de integração, comprometimento e motivação (ARAÚJO, 2012). Os estudos sobre o adoecimento

no trabalho docente usualmente centram-se na Síndrome de *Burnout* (BENEVIDES-PEREIRA, 2010; CARLOTTO, 2014).

Síndrome de *Burnout* é o estresse crônico causado pelo conflito entre aspectos aversivos do trabalho e do indivíduo, culminando no processo de desgaste, composto por sentimentos de: Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixa Realização Profissional (VIEIRA; RUBIO, 2015). A Exaustão Emocional caracteriza-se por uma ausência de energia e um sentimento de esgotamento emocional, sendo sua maior causa a sobrecarga de trabalho. A Despersonalização ocorre quando o professor passa a tratar os alunos, os colegas e a escola de forma distante e impessoal sendo associada a ansiedade, sintomas depressivos, ruminação obsessiva, preocupações somáticas e uma perturbação do sentido de tempo. Por último, a Baixa Realização Profissional é caracterizada por uma tendência do trabalhador em se auto avaliar de forma negativa, sentindo-se insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, experimentando um declínio no sentimento de competência e na sua capacidade de interagir com as pessoas (CARLOTTO, 2014). Existem professores que mesmo expostos a situações estressantes conseguem adaptar-se. Por isso, deve-se considerar que há variáveis que vão mediar o afastamento docente como a Liderança Ética e as Estratégias de Enfrentamento.

Estudos indicam que a liderança ética tem implicações sobre a satisfação dos colaboradores com seu o seu líder, a efetividade e a dedicação de esforços extraordinários dos colaboradores no âmbito do desempenho organizacional (NIEMEYER; CAVAZOTTE, 2014) e na redução dos afastamentos. Acredita-se que na medida em que líderes éticos apresentam uma motivação menos egoísta e mais altruísta, há a criação de um ambiente de trabalho mais agradável e equitativo, com uma associação positiva entre a liderança ética e o comprometimento dos professores liderados.

O afastamento também é mediado pela forma como o professor enfrenta as situações estressantes e os recursos empregados para mobilizar e direcionar o comportamento, conhecido como Estratégias de Enfrentamento. Cada indivíduo busca, através do uso de Estratégias de Enfrentamento, lidar ou controlar os eventos estressores. Porém, quando essas estratégias se mostram insuficientes, o indivíduo pode, paulatinamente, sofrer um processo de erosão de suas capacidades motivacionais e perder a habilidade para solucionar conflitos internos e externos. Quando as estratégias falham e o indivíduo já não mais suporta as pressões do

ambiente, pode se instalar o presenteísmo, absenteísmo e até mesmo a síndrome de *burnout* (SILVA et al., 2015).

Diante do exposto o objetivo deste trabalho é responder à seguinte questão: como as estratégias de enfrentamento mediam a Síndrome de *Burnout* e a Liderança ética percebida para moderar o absenteísmo e o presenteísmo nos professores do ensino fundamental nas escolas públicas do Distrito Federal?

Os objetivos específicos são: descrever os índices de absenteísmo, presenteísmo, síndrome de *burnout*, liderança ética e estratégias de enfrentamento nos professores; analisar como as variáveis do modelo se correlacionam; analisar como as estratégias de enfrentamento mediam o absenteísmo, presenteísmo e síndrome de *burnout*; verificar como o *burnout* é mediado pelo enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo; analisar como a liderança ética é mediada pelo enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo; analisar as diferenças entre os níveis de presenteísmo e absenteísmo, enfrentamento, liderança ética e *burnout* nos professores de sexo feminino e masculino; analisar a relação entre absenteísmo, presenteísmo, estratégia de enfrentamento, liderança ética, *burnout* e senioridade (idade e tempo de profissão).

Os temas analisados nesta pesquisa denotam contribuição empírica à literatura, visto que não se encontrou nenhum estudo que relacione absenteísmo, presenteísmo, síndrome de *burnout*, liderança ética e estratégias de enfrentamento, tornando a pesquisa inédita. Constatou-se, ao pesquisar cada variável, uma lacuna e certa negligência perante a falta de estudos e compreensão dos fenômenos que têm acometido tantos professores, justificando este estudo. As variáveis absenteísmo, presenteísmo, liderança ética e estratégias de enfrentamento são negligenciadas na literatura brasileira de forma geral. E em relação à síndrome de *burnout*, espera-se que a realização desta pesquisa possa contribuir para o aprofundamento da temática e melhorar alguns aspectos que, de forma dispersa, têm sido reportado em estudos anteriores.

Torna-se necessário compreender o porquê e como atuar com um número tão significativo de docentes que sofrem e estão em processo de adoecimento em virtude do trabalho. Alguns seguem trabalhando, outros se ausentado, muitas vezes, sem perceber seu quadro clínico. Pretende-se com este estudo auxiliar na gestão escolar, na promoção da eficiência e eficácia da organização, aos alunos prejudicados com a ausência do profissional de ensino, e finalmente, aos professores, ajudando-os a lidar

com situações estressantes, evitando o *burnout*, bem como ampliando o entendimento sobre o adoecimento dos professores, para assim, atenuar o absenteísmo e o presenteísmo.

A pesquisa está estruturada da seguinte forma: inicia-se o capítulo 2 falando sobre o trabalho humano como fonte de saúde e doença. Posteriormente, surgem os primeiros conceitos teóricos: Absenteísmo e Presenteísmo. A próxima seção discorrerá sobre a síndrome de *burnout* para depois abordar Liderança Ética. Chegase, então, ao conceito de Estratégias de enfrentamento. Em seguida, explicita-se o percurso metodológico que possibilitou o entrelaçamento de informações. E findando, seguem os resultados, discussão dos dados coletados e as considerações finais, limitações do estudo e sugestões para novas pesquisas.

2 TRABALHO: SAÚDE - DOENÇA

A origem da palavra trabalho vem do latim *tripalium*, instrumento feito de três paus aguçados, algumas vezes, ainda, munidos de pontas de ferro. Nesta direção, a palavra trabalho está ligada à tortura, sofrimento, luta, ofício, ocupação e subsistência (Bueno, 1967 *apud* SILVA, 2014). Hoje, o sentido certamente evoluiu, mas uma dimensão de limitação, pressão e constrangimento perdura através da noção de esforço (LHUILIER, 2013).

O trabalho tem sido analisado sob diferentes óticas e abordagens teórico-metodológicas (GUIMARÃES, 2014) sendo objeto de múltipla e ambígua atribuição de significados e/ou sentidos que guardam entre si convergências e muitas contradições. Portanto, quando se utiliza a palavra trabalho, não necessariamente é o mesmo objeto (BORGES; YAMAMOTO, 2014). Não há uma definição única para trabalho, principalmente quando se pensa no trabalho do professor. Busca-se no entendimento em diversas abordagens para reduzir essa complexidade.

Assis (2013) traz a definição de trabalho dada por Weber (1967) na Reforma Protestante em que o trabalho surge como uma forma de dever, pois tal ação implica em servir a Deus, sendo o ócio considerado antinatural e pernicioso. Desse modo o trabalho é tido como virtude, fazendo parte da obrigação religiosa, explicitando obrigação e sofrimento, enquanto Karl Marx (1980) e Foucault (1990) definem o trabalho como um instrumento de transformação e inserção social. Para Marx (1980, p. 247):

O trabalho, em primeiro lugar, um processo em que ambos, o homem e a natureza, participam, e no qual o homem, de sua livre vontade, inicia, regula e controla as relações materiais entre si próprio e a natureza [...] logo, ao atuar no mundo externo e ao modificá-lo ele muda, ao mesmo tempo, a sua própria natureza. Desenvolve as suas forças adormecidas e compele-as a agir em obediência ao seu poder (Marx, 1980, p. 247 *apud* Assis, 2013).

Vários estudos apontam o trabalho como útil, necessário e indispensável (SILVA, 2014). Foucault (1990) esclarece que o homem não existia enquanto objeto de conhecimento, isto se deu na sociedade moderna pelas necessidades materiais e de estruturação do próprio trabalho como meio de inserção social. “O trabalho como atividade econômica só apareceu na história da humanidade no dia em que os

homens se achavam numerosos demais para poder nutrir-se dos frutos espontâneos da terra” (FOUCAULT, 1990, p. 271).

Dejours (2004) define trabalho como uma atividade coordenada desenvolvida pelos homens para enfrentar aquilo que, em uma tarefa utilitária, não pode ser obtido pela execução estrita da organização. Silva (2014) conceitua como uma aplicação das forças e faculdades humanas para alcançar um determinado fim, permitindo ao homem certo domínio sobre a natureza; atividade coordenada, de caráter físico e/ou intelectual necessária à realização de qualquer tarefa, serviço ou empreendimento.

Codo (1997) afirma que “o trabalho é uma atividade humana por excelência, o modo como transmitimos significado à natureza, a identidade, demanda os significados para se estabelecer” (CODO, 1997, p.44). Assim, o trabalho possibilita o processo de formação do indivíduo, em sua produtividade técnica, política, cultural, estética e artística envolvendo a subjetividade (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010). Dejours (1992) complementa que o trabalho é tido como mediador privilegiado entre o sujeito e seu meio social, admitindo-o como condição de acesso à cidadania, além de ser a forma como a subjetividade se inscreve nos âmbitos: social, ético e político.

Codo (1997) conclui que o trabalho é tão essencial que quase passou despercebido, por estar sempre presente. Agora, é preciso que se revise e perceba a plenitude de sua importância. O autor destaca que “é possível perceber que se foi capaz de promover tanto sofrimento, é pela sua incomensurável capacidade de emprestar prazer. Se foi tão amesquinhado, é por sua grandiosidade. Se foi tão despreparado, é pela sua onipresença” (CODO, 1997, p.55).

Para os autores Máximo, Araújo e Zambroni-de-Souza (2014) as relações que se estabelecem entre o sujeito e seu trabalho se mostram complexas, pois acredita-se que o trabalho prejudique a saúde e cause sofrimento. Assim, o trabalho pode ser um gerador de saúde ou, ao contrário, um constrangimento patogênico. Jamais é neutro; joga a favor da saúde ou leva o indivíduo à descompensação (DEJOURS, 2004). A saúde e a doença, assim como a capacidade de resistir ou ficar doente, estão intimamente relacionadas à qualidade das relações de trabalho (DEJOURS, 1986).

Marques, Martins e Sobrinho (2011) afirmam que o trabalho traz sofrimento exatamente porque é lugar de prazer e de satisfação e, quando não existe satisfação, favorece-se o adoecimento. Constata-se que o trabalho interfere nas relações do indivíduo e de sua família repercutindo na sua saúde mental, definindo o modo como

realiza suas atividades, pois a vivência cotidiana desse trabalho, sua organização, seu planejamento e sua execução, associadas às relações interpessoais, podem dar um sentido positivo e/ou negativo à vida (GLANZNER; OLSCHOWSKY; KANTORSKI, 2011).

Para Freud (1974 *apud* GUIMARÃES, 2014) o trabalho só é fonte de prazer quando o indivíduo pode escolhê-lo livremente, e quando essa escolha é acertada, ou seja, tendo plena consciência das suas inclinações e habilidades naturais consegue escolher trabalhar naquilo que gosta e que também está naturalmente capacitado para bem desempenhar, mas como para a maioria das pessoas não é a melhor fonte de prazer, algumas trabalharão por necessidade (GUIMARÃES, 2014). Ressalta-se que são inúmeras as razões levam uma pessoa à docência. Há professores que escolhem a profissão por conveniência ou por circunstâncias, status ou necessidade e há os que estão por opção, paixão e vocação. Nas escolas públicas, é perceptível a busca por estabilidade financeira e profissional.

Em algumas categorias profissionais, o trabalho representa uma situação de altas demandas nas tarefas a executar, nos conhecimentos novos a dominar, nas promoções e metas a atingir. Sendo assim, deixa de ser fonte de prazer e torna-se desgastante, doloroso, sofrido. Quando percebido, o sofrimento atua como pista, como um sintoma de que algo está errado e sendo identificado, evita o adoecimento (SOUZA *et al*, 2015). Os professores estão inseridos em condições de trabalho predisposto ao desenvolvimento de problemas de saúde, mal-estar e síndrome de *burnout*.

2.1 O Trabalho Docente

Estudos diversos, nas últimas décadas, indicam que a categoria profissional docente está exposta a um ambiente de trabalho permeado por pressões, exigências e desafios constantes (OLIVEIRA, 2014; SOBRINHO, 2011; SANTOS, 2011; WILHELM, 2012), apresentando altos índices de adoecimento no trabalho (SILVEIRA *et al*, 2014) que podem ser de ordem física e/ou emocional e parecem se tornar mais visíveis com o passar do tempo no exercício da profissão (OLIVEIRA, 2014). A Organização Internacional do Trabalho (OIT) revela que os professores são a segunda

categoria profissional, em nível mundial, a apresentar doenças de caráter ocupacional (BATISTA et al, 2010).

Nos últimos anos esses profissionais vêm passando por muitas transformações visando a melhoria do ensino como as mudanças curriculares, as avaliações docentes e discentes, as políticas de inclusão, as formas de gestão que tanto sofreram com a política de descentralização financeira e administrativa, originárias da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (9.394/96), como tendo grandes repercussões nas atividades diárias do trabalhador docente. Ao lançar mão dos artifícios de aumentos dos índices, as ações tornam-se focalizadas nas avaliações, desconsiderando o contexto educacional, a escola, as condições de trabalho dos docentes. Assim, nos últimos tempos, percebe-se uma intensificação do trabalho docente que trouxe como consequências o aumento das atividades, maiores turmas, salas mais cheias, maior demanda sobre o trabalho docente, ampliação da natureza das funções docentes (REIS, 2011) e esta intensificação não vem sem um custo humano associado.

A profissão docente é considerada uma das mais antigas ocupações, existe há séculos (SILVA, 2014) e tem atravessado um dos seus piores momentos (CRUZ, 2010). Desde a Grécia antiga, a figura do professor já estava posta como uma necessidade. Ao professor cabia a responsabilidade de ajudar os jovens cidadãos gregos livres a compreenderem o mundo e a argumentarem, de forma a se emanciparem pelo conhecimento. Sócrates traz como modelo da arte de ensinar uma íntima relação com a arte de persuadir e seduzir as mentes jovens. Nesse sentido, o trabalho docente é um verdadeiro trabalho emocional (PASCHOALINO, 2008).

A atividade docente foi modificando-se, ao longo da história, para atender às necessidades da sociedade em cada fase. Constantes modificações no cenário do trabalho docente foram influenciadas por reformas educacionais e por modelos pedagógicos estimulados pelas políticas estatais. Salienta-se que, até os anos de 1960, a maior parte dos trabalhadores docentes usufruíam de uma relativa segurança material, com emprego estável, bem como relativo prestígio social. No entanto, a partir de 1970, com a expansão das demandas da população por proteção social, houve o crescimento do funcionalismo e dos serviços públicos gratuitos, entre eles a educação (CRUZ, 2010) apesar de algumas melhorias das condições de trabalho no exercício profissional por parte do sindicato da categoria.

Na formação do professor não há o contato com o contexto real das escolas, apenas com representações, que na maioria das vezes, não reflete a situação real.

Os docentes ao ingressarem nas escolas se sentem despreparados. As representações que tinham sobre o ensino e os alunos esfurelam-se no decorrer do seu trabalho. Se os professores acumularam várias tensões e conflitos em sua formação teórica, agora se sentem desorientados em seu fazer prático (GATTI, 2013).

Carvalho (2015) pesquisou as expectativas em torno do trabalho docentes no ambiente externo ou interno à sala de aula. O autor afirma que é papel dos docentes educarem os alunos (entenda-se também: criar), no entanto, sem interferências em suas vidas; que os preparem para o mercado; que transmitam os valores e bons costumes da sociedade; que possuam uma grande moral; que não agredam e nem sejam agredidos pelos seus alunos; que sejam rigorosos, porém rigorosidade demais é um sinal de falta de compreensão do meio; que tenham autoridade sobre seus alunos, mas que nunca ousem suplantar a autoridade dos pais ou da direção da escola; que sejam sempre o exemplo; que não se corrompam nem se quebrem frente às intemperanças juvenis; que mantenham o controle pleno sobre suas turmas, pois a falta de controle da turma ou de indivíduos isolados implica incompetência para com o trabalho; que não se desviem de suas obrigações.

Exige-se, ainda, que tenham disponibilidade tanto para seus alunos quanto para o corpo gestor sempre que forem solicitados (sem o pagamento pelas horas extras); que suas vidas sejam em ordem e em função de seu trabalho, ao passo que devam perceber seu lugar de funcionários horistas contratados; que deem conta das importantes demandas que lhes são atribuídas, mas que suas próprias demandas são menores e de difícil aplicação (como plano de saúde, condições de trabalho e melhores salários); que sejam sempre mais capacitados e com maior formação, mas que não esperem reconhecimento por isso e que, ao fim, depois de terem cumprido com todas as expectativas criadas e realizado todas as suas atribuições, prazos e solicitações, jamais adoeçam (CARVALHO, 2015).

Todas essas demandas aumentam os conflitos do professor que, ciente das expectativas em torno de seu trabalho se sentem incapazes, impotentes e fragilizados diante dos resultados dos alunos. A sociedade projeta na figura do professor a resolução de todos os problemas sociais e o professor se rende à culpa por não atingir os objetivos esperados (SOARES, 2013). Nesse contexto, há a proliferação de doenças ocupacionais que resultam em faltas, perda de produtividade, esgotamento físico e mental dos professores. Nas próximas sessões, apresentam-se os conceitos, as características e a aplicabilidade dos fenômenos de afastamento no trabalho:

absenteísmo, presenteísmo e síndrome de *burnout*, cada vez mais presente no contexto educacional. A revisão dos conceitos e das pesquisas levará à fundamentação deste estudo e se tornará indispensável à compreensão dos objetivos desta pesquisa.

2.2 Absenteísmo

Há diversas abordagens e definições na literatura para a expressão absenteísmo. O termo originou-se da palavra “absentismo” aplicado aos proprietários rurais que abandonavam o campo para viver na cidade. No período industrial, esse termo foi aplicado aos trabalhadores que faltavam ao trabalho, tratando-se de um problema antigo que perdura e gera transtornos às organizações (NOGUEIRA, 2012).

O absenteísmo também é denominado de absentismo ou ausentismo (COSTA, 2011). Absenteísmo é uma palavra com origem no latim, em que *absens* significa “estar fora, afastado ou ausente”. Silva e Pizolotto (2015) definem o absenteísmo como a soma dos períodos em que os colaboradores se encontram ausentes do trabalho, seja por falta, por atraso ou algum motivo interveniente. Bargas e Monteiro (2014) acrescentam que:

O período de ausência laboral atribuível a uma incapacidade do indivíduo e pode ser categorizado em voluntário (por razões particulares), legal (amparado por lei, como no caso de licença maternidade, nojo e férias), compulsório (impedimentos de ordem disciplinar) e por doença. A ausência devido a acidente de trabalho é registrada de forma distinta (BARGAS; MONTEIRO, 2014, p. 534).

O termo absenteísmo docente é definido por Tavares e outros (2010) como todas as faltas dos professores às salas de aula. Zanardi (2012, p.64) trata o absenteísmo como “a ausência dos professores e alunos com as mais variadas justificativas”. O conceito é compartilhado por Gesqui (2014), que considera absenteísmo todas as ausências da sala de aula, sejam elas formais ou informais.

Para Dejourns (1991) o absenteísmo é caracterizado como uma fuga do trabalhador, uma busca por equilíbrio diante da insatisfação no trabalho, uma alternativa quando se chega ao limite. Dessa forma, pode-se pensar o absenteísmo como uma forma de resistência frente às demandas de um trabalho adoecedor. É uma

forma encontrada pelo trabalhador para resistir, escapar, utilizando a estratégia de fuga e esquivar-se ao lidar com a situação (UCHOA; MATSUE; MATOS, 2014).

Altoé (2010) classifica o absenteísmo em: voluntário (ausência no trabalho por razões particulares, não justificada por doença); por doença (inclui todas as ausências por doença ou por procedimento médico, excetuam-se os infortúnios profissionais); por patologia profissional (ausências por acidentes de trabalho ou doença profissional); legal (faltas no serviço amparadas por leis, tais como: gestação, maternidade e paternidade, nojo - falecimento, gala - casamento, doação de sangue e serviço militar) e compulsório (impedimento ao trabalho devido à suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou outro impedimento que não permita ao trabalhador chegar ao local de trabalho).

A Organização Internacional do Trabalho – OIT trata o absenteísmo como sendo a falta ao trabalho por parte do empregado, enquanto o absenteísmo por licença médica consiste no período de baixa laboral, considerada como o período ininterrupto de ausência ao trabalho, decorrente de uma incapacidade temporária do indivíduo, para a execução da tarefa a ele atribuída (ARAÚJO, 2012).

De acordo com a Legislação Brasileira o absenteísmo voluntário é assim caracterizado: Faltas injustificadas ao serviço; Atrasos, saídas antecipadas ou intermediárias (artigo 58 da CLT); Suspensões disciplinares (artigo 482 da CLT); Perdas de descansos semanais remunerados (Lei 605/49, regulamentada pelo Decreto 27.048/49). Enquanto o absenteísmo involuntário é assim determinado: Atestados médicos parciais ou integrais do empregado (artigo 11 do Decreto 27.048/49); Causados por doenças comuns (artigo 72 do Decreto 27.048/49); Ocupacionais ou acidentes do trabalho (anexo IV do Decreto 3.048/99); Atestados médicos parciais ou integrais para acompanhamento de filhos (Precedente Normativo nº 95 do TST).

O Decreto nº 37.610, publicado no dia 08 de setembro de 2016 no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF), restringiu o número de atestados de comparecimento no período correspondente ao exercício do ano civil. O parágrafo 5º do Artigo 4º informa que serão aceitos até 12 (doze) atestados de comparecimento. O novo decreto alterou a legislação anterior de alguns artigos da Lei Complementar 840 de 2011 que dava autonomia aos chefes imediatos para o recebimento de atestados médicos de até três dias, sem necessidade de homologação. Todos os atestados deverão ser homologados na Subsecretaria de Segurança e Saúde no Trabalho (SUBSAÚDE), da

Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão (SEPLAG) já que o atendimento às áreas de perícia médica e saúde ocupacional dos servidores da Secretaria de Educação foi transferido para a SEPLAG dificultando assim as faltas e atrasos dos professores.

Ao pesquisar o absenteísmo docente Gesqui (2014) acrescenta que há muitas possibilidades legais de afastamento do professor da sala de aula, com uma ampla variedade de opções amparadas por emendas, leis, decretos, portarias, resoluções e pareceres federais ou estaduais. Existem ainda, legalmente, muitas possibilidades de afastamento do professor da sala de aula relacionadas à prestação de serviços em outros departamentos da Diretoria de Ensino, disputa ou ocupação de cargos políticos, acompanhamento de familiares a tratamentos de saúde, entre outros.

O Conselho Nacional de Secretários de Estado da Administração (CONSAD) realizou em 2014 uma pesquisa solicitada pelo Governo do Distrito Federal, com dados que levam em conta documentos dos anos de 2011 e 2012. Os dados apontam que as secretarias onde proporcionalmente os servidores entregaram os maiores números de atestados médicos foram: Educação, Saúde e Justiça. Na Secretaria de Educação, 57% dos trabalhadores apresentaram um ou mais documentos ao longo do ano de 2011 e 58% em 2012.

O absenteísmo é um fenômeno que pode ser detectado pela organização facilmente, já que faltas e atrasos são registrados em documentos oficiais da organização. Neste estudo três perguntas utilizadas medirão o absenteísmo: (1) Nos últimos seis meses você faltou ao trabalho por problemas de saúde? (2) Quantos dias você faltou por motivos que não relacionados à saúde e (3) Nos últimos seis meses você chegou atrasado ou saiu mais cedo no trabalho por motivo de saúde?

Realizou-se uma revisão de literatura, na base de dados da SCIELO, EBSCO, PEPSIC e CAPES em português, nos últimos cinco anos (2010 a 2015) utilizando a palavra-chave “absenteísmo” e “absenteísmo docente”. Encontrou-se 23 artigos. As publicações que apresentaram maior frequência foram com profissionais da saúde (8 artigos), docentes (6) e servidores públicos (4). Há, ainda, estudos com trabalhadores rurais (1), indústria de petróleo (1), Indústria Florestal (1) e empresa de borracha (1).

Após a revisão de literatura constatou-se que há predominância em pesquisas com abordagens metodológicas quantitativas. As amostras variaram em total de participantes (29 a 434.676). Para Bassi (2010) os preditores sócio demográficos das

ausências no trabalho são: idade mais jovem do docente, baixo grau de escolaridade na formação e a posição hierárquica baixa na organização escolar.

Os fatores que causam absenteísmo são: doenças prolongadas, acidentes de trabalho, atenção a questões familiares, faltas por dificuldades com transporte; baixa motivação; debilidades da cultura organizacional, atrasos involuntários (MARQUES; MARTINS; SOBRINHO, 2011) fatores culturais, emenda de feriados, formalidades judiciais, problemas financeiros, cursos fora da empresa e até mesmo direitos legais como doação de sangue e licença à maternidade (OLIVEIRA, 2014), desvalorização social, baixa remuneração e despreparo do professor em lidar com os novos arranjos educacionais (SPÓSITO; GIMENES; CORTEZ, 2014).

Conforme afirmam Furlan e Stancato (2014) há uma ocorrência maior de afastamentos entre profissionais de nível médio; esses afastamentos estão relacionados à posição hierárquica ocupada (responsabilidade do cargo exige presença mais constante) e à natureza do trabalho desenvolvido (tarefas que exigem maior esforço físico, execução de atividades repetitivas e monótonas).

A maior parte dos estudos sobre absenteísmo docente tem o foco no adoecimento do professor, justificando-se no fato de as doenças serem registradas em atestados médicos e constituírem uma justificativa legal, de fácil coleta de dados e por serem raramente contestadas (SÁ, 2014). Gesqui (2014) pesquisou o motivo que leva docentes a faltarem, classificando as justificativas em dezenove modalidades, sendo que dezesseis possuem amparo legal: abonada; acerto caseiro; afastamentos; bloqueadas; desconhecidas; doar sangue; dentista; escolha de cargo; eleição sindical; falta médica; justificada; licença gestante; licença saúde; sindicato-representante escolar e trabalhar nas eleições.

O diagnóstico principal por licença médica considerando tanto o adoecimento físico quanto o mental são os transtornos psíquicos. Relacionadas à saúde mental foram identificadas como principais sintomas e doenças: síndrome de *burnout*, depressão, estresse, angústia, tensão emocional, desinteresse, apatia, desânimo, sentimentos negativos, medo, ideias suicidas, choro, sentimento de culpa, baixa autoestima, alcoolismo, alterações do sono, pânico e irritabilidade. No tocante à saúde física a maior prevalência é o adoecimento vocal, fadiga crônica, esgotamento físico, doenças do aparelho respiratório, osteomuscular, locomotor (MESTRE; FERREIRA, 2011; PORTO, 2011; RODRIGUES *et al*, 2013; SILVA, 2014).

O absenteísmo remete diretamente em elevação de custos financeiros para as organizações, comprometendo todo o restante da equipe, independentemente do motivo (BORTOLINI *et al*, 2013). As ausências docentes, justificadas ou não, aumentam os gastos, alteram a rotina escolar, diminuem a produtividade e o rendimento dos alunos através da ruptura no processo de ensino e aprendizagem, causam perda da agilidade do professor, sobrecarregam os colaboradores e frustram os trabalhadores. Além de dificultar o trabalho dos gestores, que direcionam suas ações diárias para acomodar alunos e professores, em suas devidas turmas (ANDRADE; CARDOSO, 2012).

Visando clarificar os estudos publicados sobre o tema, um breve resumo dos resultados encontrados está descrito abaixo no QUADRO 1. O Quadro está dividido por classe profissional e em ordem crescente do número amostral.

(continuação)

QUADRO 1: Pesquisas sobre absenteísmo

	AUTORES	MÉTODO E PRINCIPAIS RESULTADOS
Profissionais da Saúde	ABREU; GONÇALVES; SIMÕES, 2014 (N=29)	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados com grupos focais. Evidenciou-se como motivos para a ocorrência do absenteísmo a influência do ambiente físico, da gestão e do relacionamento interpessoal.
	MARTINATO <i>et al</i> , 2010 (N= 42 RESUMOS)	Analisou produções científicas nacionais, resumos de artigos, publicados no período de 2003 a 2008, abrangendo o tema absenteísmo dos profissionais de enfermagem. A pesquisa concluiu que os profissionais de enfermagem são acometidos por doenças: mentais, do aparelho respiratório, reprodutor, geniturinário, osteomuscular, acidentes de trabalho, entre outras.
	FAKIH; TANAKA; CARMAGNANI, 2012 (N=97)	Estudo de abordagem quantitativa, observacional e prospectivo, realizado em 2009. As ausências previstas corresponderam a 30,1% dos dias de trabalho. A taxa de absenteísmo foi de 11,7%. Houve maior incidência de ausências não previstas no período de maio (15,3%) e agosto (13,3%).
	FERREIRA <i>et al</i> , 2012 (N= 349)	Estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa realizado em 2010. Constatou-se a predominância do absenteísmo no sexo feminino (72,86%), sendo os motivos mais frequentes das licenças médicas, os relacionados ao sistema osteomuscular (20,63%).
	SANTOS <i>et al</i> , 2011 (N=425)	Estudo caso-controle em 2009 com trabalhadores de hospitais da SES/SC. O baixo suporte do colega aumentou a expectativa de dias de Licenças para tratamento de Saúde - LTS em 2,04 (IC95%: 1,05-3,93), unido ao trabalho de baixa exigência aumentou 2,68 (IC95%: 1,37-5,27) e ao de alta exigência (iso-strain) 78% (IC95%: 1,02-3,12) mais do que o Modelo de Demanda Controle com alto suporte do colega.
	JUNKES;PESSO A, 2010 (N= 598)	Pesquisa quantitativas e qualitativas com levantamento de informações no banco de dados das instituições. Há diferença entre categorias profissionais (médico 16,7% e enfermeiro 83,3%). O gasto adicional na folha de pagamento no período atingiu 5,2% nos vencimentos dos profissionais de enfermagem e 7,4% dos médicos.
	SANCINETTI <i>et al</i> , 2011 (N= 613)	Consulta às escalas mensais de trabalho. Constatou-se um índice médio de absenteísmo de 5,6% para os enfermeiros e de 9,7% para técnicos/auxiliares de enfermagem. As ausências que mais

(Continuação)

		contribuíram para esses índices referiram-se aos afastamentos por doença.
	BARGAS; MONT EIRO, 2014 (N=994)	Estudo descritivo exploratório que analisou atestados médicos de até 15 dias de afastamento do Trabalho. Dos 994 participantes 645 apresentaram pelo menos um dia de atestado médico. Os fatores associados foram: grupo etário, escolaridade, função, turno de trabalho, tempo na instituição e local de trabalho.
Trabalhadores Rurais	CECCATO <i>et al</i> , 2014 (N=400)	Estudo descritivo realizado com trabalhadores rurais registrados em uma usina sucroalcooleira em São Paulo em 2010. As doenças osteomusculares apresentaram maior frequência de atestados seguidos das doenças respiratórias ($p < 0,05$). Os atestados por doenças osteomusculares foram mais frequentes no fim da safra do que na entressafra ($p < 0,05$). Em relação ao número de dias afastados, 75% dos atestados foram de um dia. Os atestados por doenças do aparelho geniturinário obtiveram maior número de dias afastados ($p < 0,001$).
Trabalhadores de Indústria de Petróleo	OENNING; CARV ALHO; LIMA, 2012 (N=782)	Estudo retrospectivo com 782 trabalhadores de uma empresa de petróleo de 2007 a 2009. 542 trabalhadores tiveram eventos de faltas ao trabalho que geraram licença médica. Registrou-se 3,3 episódios de Licença Médica (LM) por trabalhador e 69,3% dos trabalhadores tiveram pelo menos um episódio de LM. Os episódios de LM duraram em média 6,6 dias, com desvio padrão de 9,8 dias. A maior proporção de episódios de absenteísmo por LM deveu-se às doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo. Dezesesseis dentre os 782 trabalhadores apresentaram 17 episódios de LM associadas ao trabalho (acidente típico, de trajeto e doença ocupacional).
Trabalhadores de Indústria Florestal	SIMÕES; ROCHA , 2014 (N=883)	Estudo descritivo transversal, analítico com trabalhadores da indústria florestal em um ano. A população era predominantemente do sexo masculino, jovens e de baixa escolaridade, apresentando uma alta rotatividade no trabalho. Os indicadores de absenteísmo-doença calculados foram índice de frequência (3,65), de gravidade (13,67) e porcentagem de tempo perdido (5,7%). Os agravos mais prevalentes foram os referentes ao aparelho osteomuscular (23,5%), seguidos do aparelho respiratório (14,3%), o das lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (9,2%) e os sintomas, sinais e achados anormais de exames (9,0%). Perda de dias por adoecimento de 2203 dias.
Trabalhadores de Empresa de Borracha	STUGINSKI- BARBOSA; SPEC IALI, 2011 (N=392)	Estudo transversal com trabalhadores de empresa de borracha em Franca/SP. Um questionário sobre as características da cefaleia foi distribuído a todos os funcionários. Através da frequência da cefaleia, foi possível a classificação em cefaleia crônica diária (CCD). Cento e vinte (30,6%) dos funcionários relataram apresentar cefaleia. A cefaleia é um problema que causou 8,7% de absenteísmo nos entrevistados.
Servidores Públicos	TOGNA ET AL, 2011 (N=240)	Estudo quantitativo descritivo de 2008 a 2009. Existiam 3.518 servidores ativos em dezembro de 2009: 1.753 da capital e 1.765 de outros 37 municípios. O uso da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – (CID-10) foi comparado ao sistema de Classificação Internacional de Doenças em Odontologia e Estomatologia (CID-OE). Do total de atestados, 22,9% não apresentaram a CID, 7,1% apresentaram a CID-9, 3,3% a CID-OE e 66,7% a CID-10. A maioria das codificações foi concordante (55,1%), com maior especificidade nas codificações atribuídas após avaliação dos cirurgiões-dentistas peritos oficiais.
	MARQUES, MARTINS, SOBRINHO, 2011; (N= 1.696)	Estudo documental, descritivo e quantitativo com trabalhadores da Universidade de 2007 a 2009. Ocorreram 1019 afastamentos por licença médica, totalizando 32133 dias de ausência ao trabalho. Analisando as causas dos afastamentos registrados, excluídas as causas externas, tem-se que 29,68% dos afastamentos estão relacionadas a Transtornos Mentais e Comportamentais, seguido por 29,53% por Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo,

(Continuação)

		<p>bem como 11,58% por Neoplasias, e 11,48% por Doenças do Aparelho Circulatório</p>
	<p>RODRIGUES <i>et al</i>, 2013 (N= 5.646)</p>	<p>Estudo documental, descritivo e quantitativo de setembro e dezembro de 2009. A prevalência do absenteísmo-doença foi maior entre os servidores do sexo feminino (RP -Razão de Prevalência- 1,12) e diminuiu com o aumento das faixas etárias: 30-39 anos (RP 0,79); 40-49 anos (RP 0,72); e 50 anos ou mais (RP 0,68). Absenteísmo-doença mostrou-se associado as atividades ligadas aos grupos de fiscalização e vigilância (RP 1,46), serviços gerais (RP 1,22), informação, educação e cultura (RP 1,50) e saúde (RP 1,50). As comorbidades mais presentes foram LER/Dort (RP 1,19), lombalgia (RP 1,16), depressão/ ansiedade (RP 1,20) e percepção de cansaço mental (RP 1,12). O relato de uso de medicação para depressão/ansiedade se mostrou fator protetor (RP 0,82). Maior probabilidade de transtorno mental (RP 1,23) segundo o SRQ20, insatisfação com a capacidade de trabalho (RP 1,08), condições razoáveis (RP 1,21) e condições precárias de trabalho (RP 1,19) foram associadas ao desfecho.</p>
	<p>CRUZ <i>et al</i>, 2011 (N= 434.676)</p>	<p>Estudo qualitativo no período de 2003 a 2006, a partir de dados provenientes do Departamento de Perícias Médicas do Estado (DPME) e da Unidade Central de Recursos Humanos (UCRH). A análise mostrou que foram concedidos 171.433 afastamentos em 2003, 175.302 em 2004, 190.639 em 2005 e 188.451 em 2006. Os TMs foram responsáveis por 30,7% desses afastamentos em 2003, 30% em 2004, 32,6% em 2005 e 29,9% em 2006. A proporção de afastamentos por TMs e comportamentais devido ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas (CIDs F10 a F16) variou de 2,94% a 3,67% dentre o total de licenças concedidas no período de 2003 a 2006. Os transtornos depressivos (CIDs F32.0 a F32.9) variaram de 39,65% a 41,72%. Observa-se proporção semelhante em relação a porcentagem de dias de trabalho perdidos. Os transtornos depressivos representam proporção considerável entre o total geral de licenças concedidas pelo DPME, variando de 12,16% a 13,06%. A Secretaria da Educação foi responsável pelo maior número de afastamentos por TM em relação ao número de servidores (15,8% em 2003 e 15,9% em 2006).</p>
Companhia Aérea	<p>RABACOW <i>et al</i>, 2014 (N= 2201)</p>	<p>Pesquisa observacional de corte retrospectivo com a utilização de dados secundários. 53,5% dos sujeitos tiveram pelo menos um episódio de afastamento por doença e entre esses, a média de absenteísmo foi de 8.3 dias de trabalho. A média de gastos por trabalhador com serviços de saúde foi de US\$505. Tanto absenteísmo quanto gastos com saúde foram maiores em mulheres.</p>
Docentes	<p>GESQUI, 2014 (N=38)</p>	<p>Pesquisa exploratória através de o registro das ausências dos professores da sala de aula e as justificativas apresentadas para tais ausências em uma escola da rede pública estadual de ensino regular durante todo o ano letivo de 2006. Foram acompanhadas 13.448 aulas. Para as 2.868 ausências registradas (21,4% do total de aulas previstas para o ano letivo), observaram-se 19 diferentes modalidades de justificativas, algumas amparadas legalmente, outras não.</p>
	<p>SÁ, 2014 (N=114)</p>	<p>Pesquisa qualitativa documental nos anos de 2010 a 2012, com entrevistas realizadas em 2013. O absenteísmo docente encontrado foi gerado por greves, faltas injustificadas, férias-prêmio, licenças médicas, afastamento para atender convocação do Tribunal Regional Eleitoral (TRE), licença gestação, capacitação profissional, licença casamento e licença luto. A pesquisa mostrou que as estratégias adotadas pelos gestores em ambas as escolas, apesar de diferentes entre si, podem comprometer o processo de ensino e aprendizagem.</p>
	<p>SANTOS; MARQUES, 2013 (N= 414)</p>	<p>Pesquisa documental, descritiva e quantitativa, por dados primários, que mapeou as licenças médicas. O grupo de docentes caracterizou-se como feminino (96,1%) e de meia idade (média = 40,1 ± 9,4 anos). O tempo de docência foi de 12,4 ± 9,5 anos, apresentaram alta escolaridade (59,0% pós-graduado), carga de trabalho elevada (média</p>

(Conclusão)

		= 31,7 ± 10,5 h/ sem) e 38,0% apresentou absenteísmo. A percepção de saúde foi boa para 38,5%. Foram fisicamente ativos (65,2%), com excesso de peso (32,3% sobrepeso e 14,4% obesos), baixo consumo de frutas e verduras (79,6%), nível médio de estresse de 14,9 ± 6,6 pontos e 20,3% relataram hipertensão arterial. A percepção de saúde esteve relacionada com o tempo de docência, absenteísmo, atividade física, número de refeições, nível de estresse e hipertensão arterial.
	MESTRE; FERREIRA, 2011 (N= 994)	Participaram dessa pesquisa 994 professores, que foram comparados a um grupo controle de 290 participantes cujo trabalho não envolvia esforço vocal. Todos os participantes preencheram um questionário abordando a presença de queixas vocais, tratamento, e ausências relacionadas à voz, além de perguntas relacionadas aos cuidados com a mesma. As mulheres mostraram-se mais propensas a ficar em casa ($\chi^2=7,10$, $df=1$, $p=0,008$) e a procurar ajuda médica ($\chi^2=7,24$, $df=1$, $p=0,007$). Os professores, por serem mais predispostos à afonia, edema, pólipos e nódulos, contribuem para a piora na qualidade do ensino e o aumento de ausências no trabalho.
	DIAS, 2012 (N=12.438)	Pesquisa exploratória e descritiva buscou quantificar e qualificar o absenteísmo docente, reunindo a quantidade de licenças médicas mensais concedidas aos professores de cada escola municipal durante o ano de 2009 e das escolas da Regional Centro-Sul em 2010. Foram concedidas 48.471 licenças médicas na REDE Municipal de Escolas Belo Horizonte, incluindo as licenças “outras”, o que representa 389,70% de licenças (professores, educadores infantis, TSE, profissionais em readaptação profissional ou laudo médico, professores em cargo de direção vice direção).
	PORTO, 2011 (N≅24.6000 A 27.4000).	Estudo ecológico com dados secundários, coletados a partir de registros oficiais cedidos com exclusividade pela Secretaria Estadual da Educação do Estado de São Paulo. Registrou que valores próximos a 20% da força de trabalho contratada esteve ausente durante o período estudado. No primeiro mês estudado (maio de 2008) havia 214.185 servidores no quadro do magistério e deste total 44.600 pessoas faltaram motivadas por queixa relacionada a alguma doença incapacitante.

Fonte: própria autora

O tema é relevante no âmbito escolar e merece ser aprofundado, pesquisado e discutido por apresentar poucos estudos e, portanto, pouca solução. A qualidade dos serviços prestados e o nível de produção fatalmente serão afetados, assim como a lucratividade (ANDRADE; CARDOSO, 2012). O conhecimento dos vários aspectos e das causas de absenteísmo permite a exploração integrada do problema, na tentativa de planejar e adotar medidas preventivas corretas e efetivas que favoreçam o trabalhador e seu trabalho. As faltas ao trabalho são de interesse das organizações, pela importância na compreensão e controle de tal fenômeno. O conhecimento das causas do absenteísmo por doença possibilita programar medidas preventivas que reflitam na melhoria da saúde dos trabalhadores e redução dos custos para a organização (BORTOLINI *et al*, 2013). É preciso reduzir o absenteísmo, com o

cuidado para não o transformar em presenteísmo, tema pouco estudado no Brasil e que será apresentado no próximo tópico, que é outro sintoma organizacional.

2.3 Presenteísmo

Nos últimos anos, um novo fenômeno vem sendo estudado: o presenteísmo. Na busca pela origem do termo presenteísmo, Sandí (2006) esclarece que Cooper o nomeou em 1950 na França. No entanto, somente a partir de 1990 é que o tema ganhou notoriedade, em razão às taxas de desemprego que resultavam em medo e insegurança quanto à estabilidade e permanência em seus trabalhos. O receio de serem demitidos fazia com que os trabalhadores permanecessem trabalhando mesmo doentes.

A definição de presenteísmo é a impossibilidade de se produzir o que se deveria ou o que seria sua capacidade por problemas de saúde que não levam o trabalhador a se ausentar ao trabalho (TAVARES; KAMIMURA, 2012). Para os autores Umann, Guido e Grazziano (2012) o presenteísmo designa a condição em que as pessoas comparecem ao ambiente laboral, no entanto, realizam as atividades de modo não produtivo e apresentam baixo desempenho por problemas físicos e/ou intelectuais relacionados. Considera-se que é muito mais complexo mensurar o empregado presenteísta do que reconhecer o absenteísta, já que o trabalhador não está no seu local de trabalho.

Silva (2012) define o presenteísmo em duas vertentes principais: em uma o empregado produz pouco e consegue simular seu rendimento rateando sua tarefa com os outros empregados, e na outra vertente o empregado procura produzir acima da sua capacidade, por medo de ser demitido, mesmo que para isso seu descanso não seja respeitado. Com o passar do tempo esse “ótimo” tipo de empregado tende a ter afastamentos maiores devido às doenças crônicas, causando prejuízos maiores para a empresa, tanto na produtividade quanto nas despesas médicas e assistenciais. O primeiro, entretanto, sente-se em dívida com os colegas e termina criando vínculo afetivo.

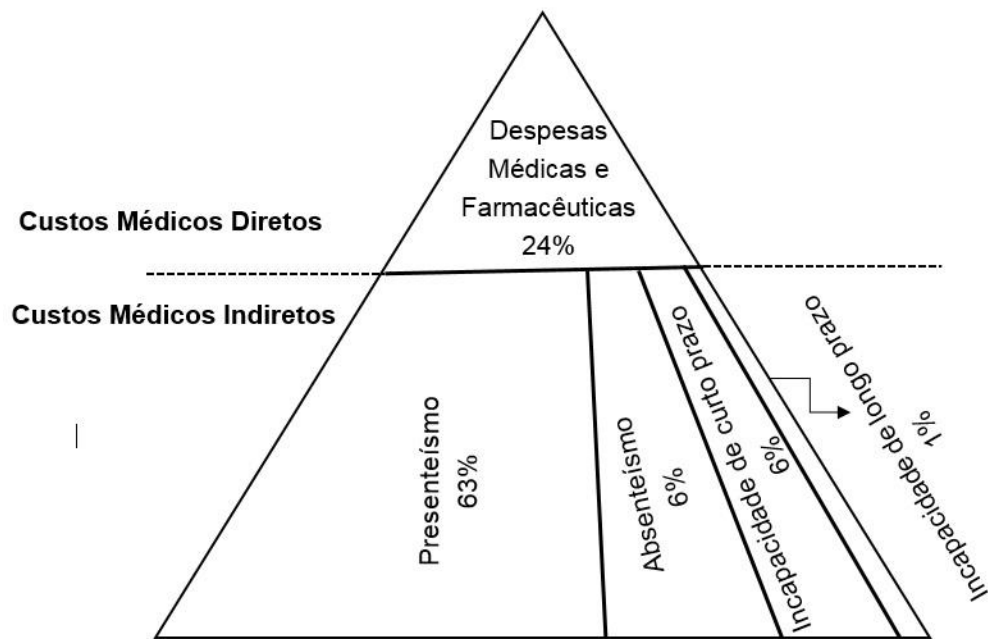
Ao se fazer uma avaliação econômica do presenteísmo, a organização deverá levar em consideração os custos diretos e também indiretos. Os custos diretos são

mais fáceis de medir. Estão relacionados a: consultas médicas, às hospitalizações, os gastos com medicação, bem como o tempo de contato entre clientes e prestadores de cuidados. Por outro lado, os custos indiretos são avaliados através do absenteísmo e do presenteísmo (FERREIRA *et al*, 2010).

Melo e Silva (2013) reforçam que a principal consequência do presenteísmo está vinculada à perda de produtividade frente ao esforço do indivíduo em manter-se no trabalho mesmo sem condições de saúde. O docente presenteísta pode custar mais caro à organização do que aquele que simplesmente faltou e se recuperou. Ao faltar não há produtividade em um dia de trabalho, visto que, quando o trabalhador produz vários dias abaixo de suas possibilidades, as perdas podem ser relativamente maiores. O presenteísmo resulta em um retrabalho, que implica maiores gastos e custos para a organização. Ainda, um problema de saúde não tratado devidamente pode resultar a longo prazo em um aumento nos gastos com consultas, medicamentos e, até mesmo, ausência do trabalho, pensão ou aposentadoria precoce.

Pereira (2014 *apud* Hemp, 2004) confirma que o presenteísmo pode ser mais caro para a empresa do que os outros custos relacionados à saúde. A Figura 2 mostra os custos em saúde para empresas dos EUA em 2000 (*Bank One*) a repartição de custos médicos em uma empresa. As despesas médicas e farmacêuticas são gastos atribuídos às reclamações de empregados para obtenção de tratamentos médicos e medicamentos prescritos. Despesas com incapacidade e absenteísmo são as compensações pagas quando os funcionários estão longe do trabalho. Despesas com o presenteísmo são estimativas baseadas no salário dos funcionários, são os dólares perdidos pela redução da produtividade devido à doença.

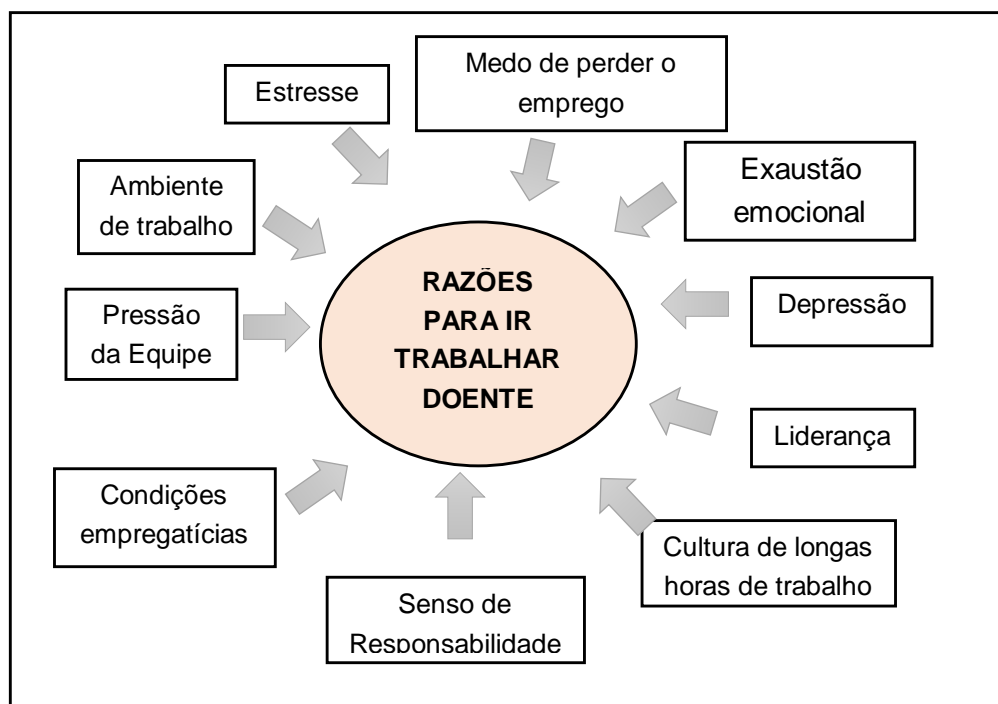
Figura 1: Repartição de custos médicos



Fonte: Adaptado de Pereira (2014 apud Hemp, 2004).

Silva (2015) afirma que há vários fatores que influenciam na ocorrência do presenteísmo. A Figura 2 ilustra a complexidade dos fatores relacionados ao trabalho que podem influenciar na decisão de um empregado apresentar-se doente no trabalho.

Figura 2: Fatores que influenciam na ocorrência do presenteísmo



Fonte: Própria autora

Um dado publicado pelo *International Stress Management Association* no Brasil - ISMA-BR (2008) informa que entre as principais causas do presenteísmo por problemas de saúde que reduzem a produtividade do trabalhador brasileiro estão: dores musculares (86%); problemas de sono (35%) e dores gastrointestinais (26%). No ano seguinte o mesmo Instituto realizou uma pesquisa em doze países: 38% dos trabalhadores entrevistados tinham medo de tirar férias pelas seguintes razões: decisões importantes podem ser tomadas na empresa durante seu período de descanso (48%); possibilidade de mudanças de cargo ou responsabilidades devido às fusões e aos enxugamentos na empresa (32%); enxugamento na empresa (19%) e ninguém sentir a falta do profissional durante as férias (3%).

Conforme afirmam Ferreira e outros (2010), apesar do presenteísmo ser um tema relativamente recente, existem inúmeros instrumentos de medida. A *Stanford Presenteeism Scale* é uma das mais utilizadas, e será utilizada nesse estudo. Ela trata de uma medida que avalia as perdas de produtividade laboral através de dois fatores distintos: trabalho completado e distração evitada. O primeiro fator incide nas causas físicas de presenteísmo e corresponde à quantidade de trabalho realizado sob efeito das causas de presenteísmo. O segundo fator prende-se com aspectos psicológicos e corresponde à quantidade de concentração mobilizada para produzir quando existe um efeito de presenteísmo (FERREIRA *et al*, 2010).

O presenteísmo é pouco conhecido no Brasil e nos últimos cinco anos (2010 a 2015) na base de dados da SCIELO, EBSCO, PEPSIC e CAPES em português usando a palavra-chave “presenteísmo”, “presentismo” e “*presenteeism*” quase não se recuperam pesquisas: encontrou-se 4 artigos. As publicações que apresentaram maior frequência foram com profissionais da saúde (2). Há, ainda, estudos com trabalhadores industriais (1) e gestores (1). Os resultados encontram-se descritos no Quadro 2.

As amostras variaram em total de participantes (20 a 1.124). O índice de trabalhadores presenteístas foi de 56,5% para Paschoalin (2012), 50,9% para Silva (2012) e 75% para Umann (2011). A escala SPS6 foi utilizada nesses três estudos e Umann (2011) usou o *Work Limitations Questionnaire* (WQL).

Na pesquisa de Paschoalin (2012) os agravos de saúde que mais afetaram o desempenho dos trabalhadores foram cefaleia e enxaqueca; alergias, asma, rinite; problemas intestinais e estomacais e problemas de coluna. Entre as variáveis sócio demográficas, a idade esteve associada ao presenteísmo, sendo os trabalhadores com idade até 40 anos os que apresentaram maior queda de desempenho. Quanto às variáveis ocupacionais, identificou-se associação entre o presenteísmo com o desejo em abandonar a carreira, o esforço e o excesso de comprometimento. Aqueles com estado de saúde regular/ruim foram os que mais apresentaram o presenteísmo, sendo ainda identificado associação entre o absenteísmo por doença e o presenteísmo. Ao analisar a associação das variáveis de estudo e as duas dimensões de presenteísmo propostas pelo SPS-6, trabalho finalizado e concentração mantida, foram evidenciados escores mais baixos na dimensão concentração mantida.

Umann (2011) concluiu que 75% dos enfermeiros obtiveram índice de produtividade perdida de até 4,84%. A demanda física foi o domínio que representou maior limitação para esses profissionais (25%). O presenteísmo correlacionou-se diretamente à realização de tratamento de saúde, ocorrência e número de faltas, e indiretamente ao tempo de trabalho na unidade. Conclui-se que existe influência de fatores organizacionais ou individuais na produtividade do indivíduo, frente às circunstâncias que envolvem a assistência ao paciente crítico e potencialmente crítico.

No estudo realizado por Pereira (2014) o presenteísmo esteve relacionado a problemas pessoais, questões culturais, ambiente de trabalho, problemas sociais e com a saúde. Enquanto Silva (2012) buscou o perfil dos funcionários presenteístas e concluiu que cerca de 8% dos trabalhadores eram presenteístas, com maior ocorrência às terças-feiras e constatou-se que o empregado com tempo de serviço maior e mais idoso tende ao presenteísmo, esse grupo também chamou a atenção pela baixa escolaridade.

Um breve resumo dos resultados encontrados está descrito abaixo no Quadro 2. O Quadro está dividido por classe profissional e em ordem crescente do número amostral.

QUADRO 2: Pesquisas sobre presenteísmo

	AUTORES	MÉTODO E PRINCIPAIS RESULTADOS
Gestores	RAYCID, 2012 (N=20)	O método utilizado foi baseado na análise de conteúdo das entrevistas com gestores e questionário aplicado a geridos de uma organização privada de Florianópolis - SC. Todos os gestores identificaram comportamentos presenteístas e, dos dez gestores entrevistados, foram sinalizados 42 comportamentos. O fato de todos os gestores terem percebido a existência de presenteístas no local de trabalho e somente alguns geridos conseguirem perceber a presença desses comportamentos no local de trabalho pode estar relacionado com as próprias competências e habilidades requeridas dos gestores para desempenharem suas funções. A postura do gestor frente ao presenteísmo nos leva a hipotetizar que gestores presenteístas possuam maior probabilidade de terem geridos presenteístas.
Profissionais da Saúde	UMANN, 2011 (N=129)	Estudo com abordagem quantitativa, descritivo transversal contemporâneo. Questionário composto por três instrumentos para a avaliação do estresse (Inventário de estresse em enfermeiros), coping (Escala de Coping Ocupacional) e presenteísmo (Questionário de Limitações no Trabalho). A aplicação destes instrumentos foi realizada nos meses de março e abril de 2010. 75% desta população tem um índice de produtividade perdida de até 4,84%; limitação de 5% para gerência de tempo, 25% para demanda física, 8,33% para demanda mental-interpessoal e zero para demanda de produção; demanda física representou perda de produtividade com a frequência “todo o tempo” em 12,04% das respostas; os domínios demanda de produção, demanda mental-interpessoal e gerência de tempo obtiveram entre 63 e 70,2% das respostas para a frequência nenhuma parte do tempo; as unidades abertas apresentaram índice geral de produtividade perdida mais elevado (2,74%) que as unidades fechadas (2,13%); a unidade pediátrica obteve maior índice geral de produtividade perdida (6,43%); as unidades Laboratório de hemodinâmica e Clínica Médica II apresentaram os menores índices gerais de produtividade perdida, com valores de 1,44 e 1,39%, respectivamente.
	PASCHOALIN, 2012 (N=271)	Pesquisa quantitativa. A coleta de dados realizou-se em 2011. As escalas utilizadas foram “Escala de Esforço e Recompensa” e SPS-6. (56,5%) dos enfermeiros, nos 30 dias que antecederam a entrevista eram presenteístas. Os principais motivos do presenteísmo: ausência sobrecarrega os colegas e a ausência compromete a assistência prestada. Os agravos de saúde que mais afetaram o desempenho: cefaleia /enxaqueca; alergias, asma, rinite; problemas intestinais e estomacais e problemas de coluna. Entre as variáveis sócio demográficas, a idade esteve associada ao presenteísmo, sendo os trabalhadores com idade até 40 anos os que apresentaram maior queda de desempenho. Quanto às variáveis ocupacionais, identificou-se associação entre o presenteísmo com o desejo em abandonar a enfermagem, o esforço e o excesso de comprometimento. Aqueles com estado de saúde regular/ruim foram os que mais apresentaram o presenteísmo, sendo ainda identificado associação entre o absenteísmo e o presenteísmo. Escore médio global da escala de presenteísmo foi 19,5 (DP=4,8). Para a dimensão TC, o escore médio foi 12,9 (DP= 2,5). Para a dimensão DE, o escore médio foi de 6,6 (DP= 3,3).
Trabalhadores Industriais	SILVA, 2015 (N= 1.224)	Pesquisa quantitativa. Estudo epidemiológico, de corte transversal, utilizando o <i>Stanford Presenteeism Scale</i> – SPS-6 como método de investigação do presenteísmo. A avaliação do presenteísmo por meio do SPS-6 revelou que 50,9% dos trabalhadores são presenteístas. Foi possível observar que a prevalência do presenteísmo tende a ser a mais elevada nas seguintes condições de saúde: diabetes (83,3%), doença de pele (62,5%), doenças respiratórias (59,1%), doença renal (53,7).

Fonte: própria autora

Coelho (2013) afirma que em relação às duas variáveis, absenteísmo e presenteísmo, a maioria dos estudos acaba por focalizar apenas num grupo ocupacional, ou por ter em conta apenas o absenteísmo, ou somente o presenteísmo, ou por não considerar medidas de perda de produtividade, ou por se basear exclusivamente em dados de auto relato.

Na busca de artigos e dissertações nos últimos cinco anos (2010 a 2015), usando a palavra-chave “presenteísmo e absenteísmo” na base de dados da SCIELO, EBSCO, PEPSIC e CAPES em português encontraram-se 4 artigos: docentes (1), docentes e técnicos administrativos (1), bancários (1) e Trabalhadores industriais (1).

Altoé (2010) concluiu que 76% dos professores pesquisados são presenteístas e 36,7% dos docentes são absenteístas em torno de 1 a 3 dias. O autor buscou as razões do presenteísmo em docentes e foram pontuadas as seguintes explicações: sentimentos e posturas que levam ao comprometimento e à responsabilidade, considerando não só o propósito buscado por uma instituição particular e confessional, mas também os alunos e suas famílias; a responsabilização e o controle ostensivo para que se obtenham excelentes resultados educacionais, por parte dos pais e dos gestores; o medo que os docentes sentem de serem preteridos e/ou demitidos.

Sasaki (2013) confirmou que ocorre absenteísmo e presenteísmo nos bancários. Verificou, ainda, que o presenteísmo é incentivado e os trabalhadores adoecidos correm o risco de perda de sua capacidade para o trabalho. Silva (2012) conclui que o perfil absenteísta representou cerca de 30% dos empregados e o perfil presenteísta cerca de 8%.

Um breve resumo dos resultados encontrados está descrito abaixo no Quadro 3 que se encontra abaixo. O Quadro está dividido ordem crescente do número amostral. Constatou-se que há predominância em pesquisas com abordagens metodológicas quanti-qualitativa. As amostras variaram em total de participantes (13 a 2642).

QUADRO 3: Pesquisas com os dois fenômenos absenteísmo e presenteísmo

PAR TICI PAN TES	AUTORE S	MÉTODO E PRINCIPAIS RESULTADOS
Bancários	SASAKI, 201) (N=13)	Pesquisa quali-quantitativa com questionário aberto e outro fechado. Os resultados apontam que ocorre o presenteísmo entre os trabalhadores escrivães do banco. A falta de funcionários apresentou-se como o fator que favorece tanto o absenteísmo por doença quanto presenteísmo entre os funcionários de agência. Verificou-se que o presenteísmo é incentivado e os trabalhadores adoecidos correm o risco de perda de sua capacidade para o trabalho.
Trabalhadores industriais	SILVA, 2012 (N=36)	Estudo com técnica da mineração de dados chamada rede neural artificial do tipo Mapa Auto-Organizável de Kohonen (<i>Self-Organizing Map</i>). O perfil absenteísta representou cerca de 30% dos empregados e o perfil presenteísta cerca de 8%, já o perfil dentro do padrão normal representou cerca de 60% dos empregados. Quanto às horas perdidas de trabalho verificou-se que cerca de 60% foi gerada pelos empregados absenteístas, os presenteístas foram responsáveis por cerca de 6%, enquanto os empregados dentro do padrão normal cerca de 20%. Segundas-feiras apresentam maior ocorrência de absenteísmo, já o perfil presenteísta nas terças-feiras e o padrão normal às quartas-feiras. A distância do local de trabalho e da residência teve grande influência no perfil absenteísta. O empregado com tempo de serviço maior, mais idoso e baixa escolaridade tende ao presenteísmo.
Docentes	ALTOÉ, 2010 (N= 76)	Realizou-se um estudo de caso, lançando mão de uma investigação Quanti-Quali. Os instrumentos de investigação foram a pesquisa bibliográfica, a observação livre, o questionário, a análise documental e a entrevista semi-estruturada. Mais de 76% dos docentes afirmaram que compareceram ao trabalho com problemas de saúde várias vezes no decorrer dos últimos três anos e 70% dos professores afirmaram que foram trabalhar, vivenciando problemas pessoais ou familiares sérios. Quanto ao absenteísmo, 53,3% afirmaram que não faltaram ao trabalho no ano de 2008; 36,7% dos docentes faltaram, em torno de 1 a 3 dias, durante esse ano, e somente 10% dos docentes faltaram mais de 4 dias no referido ano.
Docentes e técnicos administrativos	ARAÚJO, 2012 DOCENTES (N=2308) TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS (N=2642)	Pesquisa quantitativa constou de um estudo transversal descritivo e, na qualitativa, foram utilizadas entrevistas cujos dados foram submetidos à análise de conteúdo. Verificou-se que em 64,0% dos casos houve registro de licença médica, sendo as licenças de até 30 dias as de maior frequência, totalizando 73,5% dos afastamentos. A maior proporção de afastamentos foi de servidores do sexo feminino (59,4%). Do total da amostra pesquisada (150), 74,7% eram técnicos e 25,3% eram docentes. Entre os técnicos 79,5% registraram afastamentos; enquanto que entre os docentes 18,4% solicitaram licença. Aqueles que solicitaram maior número de licenças tinham entre 51 e 55 anos, ocupavam cargos de nível médio (52,1%) e a maioria (27,1%) tinha entre 6 a 10 anos de serviço. A maior frequência de servidores afastados deu-se nos setores de atenção à Saúde com 50,0%, sendo que desses, 92% fazem parte do Hospital Universitário de Brasília – HUB. Os principais motivos de afastamentos dos servidores da UnB foram doenças do sistema osteomuscular (15,2%), seguida por transtornos mentais e comportamentais (13,2%) e doenças do aparelho respiratório, (10,4%). Verificou-se também a ocorrência do presenteísmo como uma modalidade de absenteísmo de corpo presente.

Fonte: própria autora

Na literatura os estudos que associam o absenteísmo ao presenteísmo são escassos e, também, controversos no que se refere à relação existente entre ambos

os comportamentos. MacGregor, Cunningham e Caverley (2008) sugerem que o absenteísmo está sendo substituído pelo presenteísmo. Ao invés de faltar o trabalhador opta por estar presente todos os dias, mesmo com condições de saúde alteradas e pouco produtivos. Enquanto Johns (2010) afirma que tanto o absenteísmo quanto o presenteísmo são eventos de um mesmo fenômeno que podem ocorrer em sequência ao longo de tempo e a ocorrência de um comportamento pode afetar a probabilidade do outro. Acredita-se que o adoecimento começa com o presenteísmo. Depois de muito adoecer e ir trabalhar doente surge o absenteísmo, principalmente se esse adoecimento tem nexos causal com o trabalho.

O docente das escolas públicas do Distrito Federal tem vínculo empregatício com a Administração Pública através de Concurso Público, o que lhes garante estabilidade e a garantia da não demissão em caso de falta. De acordo com Gesqui (2014) geralmente, o professor que se ausentou entrega ao secretário da escola, no dia seguinte, o documento que justifica sua ausência, como um atestado médico ou uma solicitação de falta abonada, por exemplo, e este registra tal justificativa no livro ponto e por meio de código próprio. Ao final do mês, cabe ao diretor da escola deferir ou não tais justificativas, que ficarão registradas na ficha de frequência oficial do professor. Tamanho poder nas mãos de um profissional que, teoricamente, comanda uma equipe cujo principal objetivo é o processo de ensino e aprendizagem de centenas de alunos, aliado à manutenção de todo um mecanismo manual de registro de frequência do professor na escola, ou em sala de aula, possibilita uma grande margem de erros ou alterações em função de acertos caseiros. Portanto, é possível ocorrer que, embora uma aula tenha sido oficialmente dada, haja vista ter sido registrada, o aluno, de fato, não tenha sido contemplado com ela.

O professor pode faltar sem sanções, pois a maioria das secretarias de educação não tem a informação precisa das faltas, ou até mesmo se o professor esteve ausente durante parte de um dia. Algumas secretarias são notificadas em faltas de três ou mais dias. Sendo assim, para este estudo acredita-se que o absenteísmo ocorrerá em sequência do presenteísmo. Diante do exposto, descreve-se a primeira hipótese deste estudo:

H1: Há uma relação positiva entre absenteísmo e presenteísmo.

O estudo do absenteísmo e presenteísmo em professores precisa ser ampliado frente à complexidade do tema e às escassas pesquisas brasileiras sobre o assunto. Além disso, há estudos que sugerem que o presenteísmo é preditor da síndrome de *burnout* (FERREIRA; MARTINEZ, 2012). Sousa (2015) e Xavier (2015) confirmaram a relação entre presenteísmo e comprometimento organizacional. Na próxima seção será apresentado outro fenômeno de adoecimento no trabalho, amplamente citado na literatura do trabalho docente, denominado síndrome de *burnout*.

2.4 Síndrome de *Burnout*

O termo *burnout* vem do inglês *burn* (queima) e *out* (para fora, até o fim) e na gíria inglesa ele é utilizado para identificar os usuários de drogas que se deixaram consumir pelo vício ou morrer de tanto trabalhar quando é utilizado no ambiente laboral. Esse termo foi criado pelo inglês Herbert Freudenberger, em 1974 e ao pé da letra, o "*Burnout*" pode ser traduzido como "Combustão Completa". Foi usado primeiro por Bradley, em 1969, quando adotou o termo para identificar o fenômeno psicológico desse significado, associando a profissionais envolvidos em atividades de cuidado com atenção direta como profissionais de educação e saúde. No entanto, difundiu-se quando Freudenberger e Maslach publicaram seus primeiros trabalhos na década de 1970 (BATISTA *et al*, 2010).

No Brasil, numa tradução mais direta, se refere a algo como “perder o fogo”, “perder a energia” ou “queimar para fora”, para apresentar uma síndrome através da qual o trabalhador não vê mais sentido na sua relação com o trabalho, de forma que já não importa mais fazer qualquer esforço, pois tudo já lhe parece ser inútil (CODO; VASQUES-MENEZES, 1999, p. 238) Para Codo e Vasques-Menezes (1999), *burnout* consiste na síndrome da desistência, pois o indivíduo, nessa situação, deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem e, aparentemente, torna-se incapaz de se envolver emocionalmente.

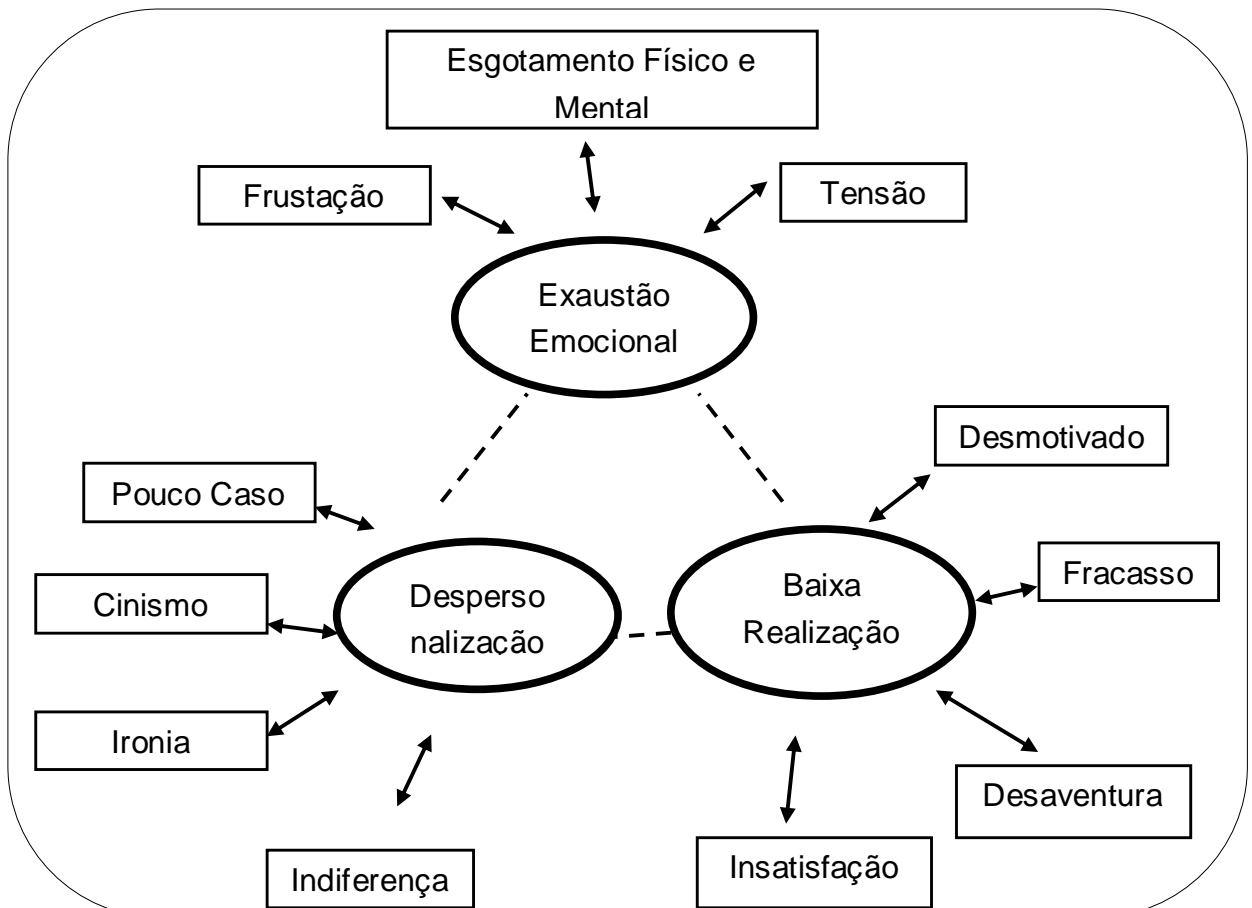
A síndrome de *burnout* é caracterizada como um tipo de estresse ocupacional e de um estado de exaustão física e mental causado pelo excesso de trabalho, em sobrecarga e intensidade. Estresse profissional ou ocupacional entende-se como a interação de condições laborais e de características do indivíduo, de tal modo que as

exigências que lhe são criadas ultrapassam a capacidade de enfrentamento (GOMES; PEREIRA, 2008 *apud* SILVEIRA *et al*, 2014).

Na visão de Franca e outros (2014) a síndrome de *burnout* é um processo de adoecimento decorrente de um período prolongado de estresse profissional. É uma resposta à tensão crônica no trabalho, gerada a partir do contato direto e excessivo com outras pessoas, devido à tensão emocional constante, atenção concentrada e grande responsabilidade profissional. Oliveira, Caregnato e Câmara (2012, p.55) acrescentam que “a síndrome é um fenômeno caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas de causas diversas, podendo ser de ordem psicológica ou física e, variavelmente, psicofísica”.

Burnout está associada a três dimensões: exaustão emocional; baixa realização profissional; e despersonalização (BENEVIDES-PEREIRA, 2010; CARLOTTO, 2014); CODO; VASQUES-MENEZES, 1999; GOMES; BRITO, 2014; MASLACH; JACKSON, 1986; TAMAYO; TRÓCCOLI, 2009; SANTOS; HONÓRIO, 2014; SILVEIRA *et al*, 2014). Na Figura 3 são apresentados alguns dos sintomas associados a cada uma das dimensões.

Figura 3 Representação gráfica das dimensões do *Burnout*



Fonte: própria autora

A dimensão exaustão emocional constitui a qualidade central da síndrome de *burnout*, em função de ser a mais frequentemente relatada e vivenciada. Refere-se à sensação de esgotamento, que pode ser físico e mental, e à diminuição de energia vital para os afazeres no trabalho, conforme mostra a Figura 3. Os sentimentos de esgotamento emocional são transformados em sentimentos de frustração e tensão no trabalho. Nesta dimensão o indivíduo falha ao tentar combater os agentes estressores, ocorrendo uma perda progressiva de energia. Esse esgotamento é representado pela situação na qual os trabalhadores, mesmo querendo, percebem que já não podem dar mais de si afetivamente. É uma situação de total esgotamento da energia física ou mental. O profissional nesta situação se sente totalmente exaurido emocionalmente, devido ao desgaste diário ao qual é submetido no relacionamento com as pessoas com quem lida (CODÓ; VASQUES-MENEZES, 1999; SANTOS; HONÓRIO, 2014).

A baixa realização profissional laboral se caracteriza por um sentimento de fracasso, de desventura, de insatisfação com as atividades laborais e de baixa motivação. Progressivamente, surge o desejo de abandono do trabalho. Tal sentimento afeta a produtividade do trabalhador, tornando o contato com outras pessoas difícil e conseqüentemente, interfere no alcance das metas e dos objetivos da organização. Neste caso, o profissional começa a avaliar negativamente sua atividade ocupacional e deixa transparecer a insatisfação com que está realizando suas atividades. Sinais surgem, como baixa autoestima, fracasso profissional, sentimento de insuficiência e frustração. O baixo envolvimento pessoal no trabalho, que também pode ser entendido como baixa realização profissional acontece nesta relação afeto-trabalho, sendo, em verdade, a perda do investimento afetivo (SANTOS; HONÓRIO, 2014).

A despersonalização, também conhecida como cinismo ou desumanização, não se refere à perda da personalidade por parte do indivíduo, mas, sim, sustenta que esta vem sofrendo alterações, obrigando o trabalhador a manter relações frias e impessoais com os usuários de seu trabalho. Atitudes como cinismo, ironia, pouco caso e indiferença com relações às pessoas passam a ocorrer. O vínculo afetivo é substituído pelo vínculo racional. A partir desse momento, o profissional apresenta

sintomas como: ansiedade, aumento de irritabilidade, perda de motivação, redução de metas de trabalho e baixo ou nenhum comprometimento com os resultados.

A despersonalização pode ser definida como a estratégia de enfrentamento não adaptativa, mobilizada diante das condições de trabalho, da negação do sofrimento do trabalhador, dos colegas e do próprio sofrimento no trabalho, conduzindo à falta de envolvimento pessoal, que é a terceira característica fundamental do conceito interpessoal da síndrome do *burnout*. Pode-se entendê-la como a perda do sentimento de que se está lidando com outro ser humano. É um estado psíquico em que prevalecem o cinismo ou a dissimulação afetiva e a crítica veemente de tudo e de todos os demais e do meio ambiente (integração social). O indivíduo começa a desenvolver atitudes negativas críticas em relação aos outros, culpando-os pelo seu próprio fracasso. O trabalho passa a ser visto pelo seu valor de troca; é a “coisificação” do outro ponto da relação, ou seja, o outro ser humano, sendo tratado como objeto, de forma fria (SANTOS; HONÓRIO, 2014).

A síndrome de *burnout* já é contemplada pela legislação brasileira como doença relacionada ao trabalho, desde 1999, por meio do Decreto nº 3048 de 06 de maio de 1999 do Ministério da Previdência e Assistência Social do Brasil com CID-10 Z73.0 (CARLOTTO, 2011). Segundo o Manual Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde, organizado por Elizabeth Costa Dias do Ministério da Saúde (2001, p.191):

O quadro evolutivo tem 4 níveis de manifestação: 1º nível - Falta de vontade, ânimo ou prazer de ir a trabalhar. Dores nas costas, pescoço e coluna. Diante da pergunta o que você tem? Normalmente a resposta é "não sei, não me sinto bem" 2º nível - Começa a deteriorar o relacionamento com outros. Pode haver uma sensação de perseguição ("todos estão contra mim"), aumenta o absenteísmo e a rotatividade de empregos. 3º nível - Diminuição notável da capacidade ocupacional. Podem começar a aparecer doenças psicossomáticas, tais como alergias, psoríase, picos de hipertensão, etc. Nesta etapa se começa a automedicação, que no princípio tem efeito placebo, mas, logo em seguida, requer doses maiores. Neste nível tem se verificado também um aumento da ingestão alcoólica. 4º nível - Esta etapa se caracteriza por alcoolismo, drogadição, ideias ou tentativas de suicídio, podem surgir doenças mais graves, tais como câncer, acidentes cardiovasculares, etc. Durante esta etapa, ou antes, dela, nos períodos prévios, o ideal é afastar-se do trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.191).

Um estudo de destaque por ser mais abrangente e diversificado realizado no Brasil foi o de Codo e Vasques-Menezes realizado no período de 1996 a 1998,

abrangendo os 27 estados da federação brasileira. Em uma amostra de quase 39.000 professores, 31,9% apresentavam baixo envolvimento emocional com a tarefa, 25% apresentavam exaustão emocional, e 10,7% despersonalização (CODO; VASQUES-MENEZES, 1999). Os autores acrescentaram:

Se perguntarmos pela incidência, em nível preocupante, de pelo menos uma das três sub-escalas que compõe *Burnout*, estamos falando de 48,4% da categoria. Para efeitos práticos, a metade de toda a população estudada. Estes números falam por si só. (...) outra observação importante é que trata-se, como se vê, de uma síndrome que vai avançando com o tempo, corroendo devagar o ânimo do educador, o fogo vai se apagando devagar (CODO; VASQUES-MENEZES, 1999, p. 290).

Na literatura é possível encontrar vários estudos e revisões sobre a síndrome de *burnout* em professores. Carlotto (2011, p. 403) afirma que “a categoria docente tem sido investigada desde a fase pioneira de estudos, sendo uma das categorias mais investigadas e que contemplam um maior número de investigações”. De acordo com Batista e outros (2010) os estudos sobre *Burnout* no Brasil tiveram início nos anos 1990, no entanto, a produção nacional ainda é incipiente se comparada à internacional. Estes estudos reforçam que os docentes são a classe profissional que está fortemente exposta à *burnout*.

Realizou-se uma revisão de literatura, na base de dados da SCIELO, EBSCO, PEPSIC e CAPES em português, nos últimos cinco anos (2010 a 2015) utilizando a palavra-chave “síndrome de *burnout*”. Encontrou-se 23 artigos. As publicações que apresentaram maior frequência focalizaram-se nos profissionais da saúde (8 artigos), docentes (6 artigos) e servidores públicos (4 artigos). Há, ainda, estudos com trabalhadores rurais (1 artigo), indústria de petróleo (1 artigo), Indústria Florestal (1 artigo), empresa de borracha (1 artigo). Um breve resumo dos resultados encontrados está descrito abaixo no Quadro 4. O Quadro está dividido por classe profissional e em ordem crescente do número amostral.

QUADRO 4: Pesquisas sobre síndrome de *burnout* em professores

PARTICIPANTES	AUTORES	MÉTODO E PRINCIPAIS RESULTADOS
Professoras De Uma Escola Pública De Ensino Fundamental.	CARLOTTO, 2014 (N= 10)	Estudo descritivo de uma experiência de intervenção psicossocial para a prevenção da síndrome de <i>burnout</i> em professores. A intervenção foi estruturada em cinco encontros quinzenais, organizados em torno de cinco temáticas: 1) caracterização da síndrome de <i>burnout</i> , autodiagnóstico, identificação dos principais fatores de risco; 2) desenvolvimento de estratégias saudáveis de enfrentamento de situações de estresse ocupacional; 3) manejo de problemas e emoções; 4) expectativas realistas do trabalho; e 5) propostas para a prevenção de <i>burnout</i> .
Médicos Docentes De Uma Instituição Pública públicas de ensino superior de Maceió - AL	MENDONÇA; COELHO; JÚCA, 2012 (N= 60)	Estudo quantitativa, correlacional e de comparação entre participantes, com os instrumentos: o MBI, a Escala de Avaliação da Fadiga; a Escala de Estresse no Trabalho; e questionário sócio demográficas. Foram considerados dois conjuntos principais de variáveis: critério (síndrome de <i>burnout</i> e fadiga) e antecedentes (estresse no trabalho e indicadores de situação de trabalho). Participaram 36 (60%) homens e 24 (40%) mulheres, com idade variando de 32 até 67 anos ($M = 52,31$; $DP = 8,41$). Evidenciou-se que o estresse no trabalho tem implicações negativas, como a síndrome de <i>burnout</i> e a fadiga.
Profissionais Do Ensino Público E Privado No Município De Viçosa/MG	ESTEVES-FERREIRA; SANTOS; RIGOLON, 2014 (N=71)	Questionário composto de questões abertas (discursivas). Os dados obtidos não permitem quantificar se os docentes apresentam a síndrome de <i>burnout</i> , mas é possível inferir que docentes de instituições públicas apresentam características que os tornam mais propensos a manifestar tal síndrome, quando comparados aos profissionais que atuam no ensino privado. Os dados obtidos nesta pesquisa permitem avaliar que o fator produtividade afeta de diferentes maneiras a satisfação dos docentes do ensino público e privado. O desinteresse dos alunos da rede pública, acarreta um sentimento de insatisfação dos docentes, que não veem seus esforços convertidos em aprendizado. Entretanto, na rede privada os docentes tendem a questionar o excesso de cobranças, mesmo em condições nas quais sua produtividade é adequada.
Professores Da Rede Pública Estadual De Maringá	BENEVIDES-PEREIRA; YAMASHITA; TAKAHASHI, 2010 (N= 101)	Estudo quantitativo com MBI e questionário sócio demográfico. Foram encontrados valores acima da média para 42,5% dos educadores com exaustão emocional, 36,5% com reduzida realização pessoal em suas atividades ocupacionais, enquanto que 31,7% apresentavam desumanização.
Docentes De Uma Universidad e da Parnaíba-PI	SILVA <i>et al</i> 2014 (N=113)	Estudo quantitativo utilizando o MBI e um questionário sócio demográfico. Obtiveram-se baixos níveis de Exaustão e Despersonalização e altos de Realização Profissional; no entanto, em relação à frequência de pessoas, identificou-se um número significativo com índices médios de Exaustão, sugerindo alerta sobre a predisposição ao <i>burnout</i> .

(Continuação)

Docentes de uma Instituição de Ensino Superior privada de Belo Horizonte	MARTINS; HONÓRIO, 2014 (N=129)	Estudo quantitativos e qualitativo com questionário com as variáveis demográficas e ocupacionais e Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT e EIPST), ambas pertencentes ao Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA). Os dados qualitativos foram obtidos por meio de entrevistas realizadas com 13 respondentes do questionário (10,0%) Os dados quantitativos indicaram que a maioria dos resultados variou de “críticos” a “graves”. Realização profissional foi o fator de prazer no trabalho mais relevante. Esgotamento profissional destacou-se como o fator de sofrimento no trabalho mais crítico. O estudo mostrou associações positivas entre: a) sofrimento no trabalho (falta de reconhecimento e esgotamento profissional) e faixa etária e tempo no magistério; e b) sofrimento no trabalho (esgotamento profissional) e relações socioprofissionais (gestão do trabalho, comunicação e interação profissional). Os dados qualitativos revelaram que elementos de precarização no trabalho foram considerados como deflagradores de sofrimento no trabalho, principalmente aqueles relacionados à autonomia, a novas formas de avaliação do ensino superior e ao relacionamento interpessoal.
Professores Do Ensino Especial E Do Ensino Regular	BRAUN; CARLOTTO 2014 (N=160)	Estudo quantitativo com questionário dados demográficos e laborais e o Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – CESQT. Os resultados encontrados, evidenciaram que professores de ensino especial possuem média mais elevada na dimensão de Ilusão pelo Trabalho e professores de ensino regular, maiores índices médios de Perfil 1 e Perfil 2 de <i>Burnout</i> .
Professores Universitários De Piracicaba - SP	COSTA ET AL, 2013 (N=169)	Estudo quantitativo com questionário sócio demográfico e Questionário de Avaliação para a Síndrome de <i>Burnout</i> (CESQT versão brasileira). Os resultados apontaram que 11,2% ($n=19$) dos professores universitários avaliados apresentaram Perfil 1 (altas pontuações em Desgaste psíquico e Indolência da SB, e 3% ($n=5$) Perfil 2 (altas pontuações de Culpa). Mais especificamente, são considerados casos críticos em cada dimensão aqueles professores que apresentaram nível muito baixo de Ilusão pelo trabalho (16,6%; $n=28$), níveis críticos de Desgaste psíquico (17,8%, $n=30$), de Indolência (5,9%, $n=10$), e de Culpa (8,3%, $n=14$).
Professores De Porto Alegre E Região Metropolitana, Ensino Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio	CARLOTTO, 2010 (N=171)	Estudo quantitativo com MBI e questionário sócio demográfico. Resultado identificou que professores de ensino infantil apresentam menores níveis de exaustão emocional e despersonalização em relação aos demais níveis de ensino. O ensino médio apresenta maior índice de despersonalização que o nível infantil e universitário. Com relação à realização profissional, todos os níveis diferem entre si, sendo o mais elevado o de ensino infantil, seguido pelo fundamental e universitário, sendo o menor índice apresentado pelo ensino médio. Variáveis laborais avaliadas associaram-se de forma diferenciadas nos grupos de ensino infantil e médio. Níveis de ensino fundamental e universitário não apresentaram associação com as variáveis laborais investigadas.
Professores do Ensino Privado No Rio Grande Do Sul	DALAGASPE RINA; MONTEIRO, 2014 (N=202)	Estudo quantitativo com o Questionário para Avaliação da síndrome de <i>burnout</i> , um Questionário Sócio demográfico e Laboral e uma Escala sobre Fatores de Estresse no Trabalho, ambos elaborados pelas autoras a partir da revisão da literatura. Os resultados indicaram um modelo explicativo para cada dimensão da síndrome de <i>burnout</i> . A maioria dos fatores preditivos refere-se à organização do trabalho, ressaltando-se as dificuldades em relação aos alunos.

(Conclusão)

Professores Ensino Médio Campina Grande	MARTIINS, 2013 (N=227)	Estudo quantitativa com MBI-ED e uma Ficha Socio demográfica. O que resultou em um índice gritante e 81,5% da amostra acometida de <i>burnout</i> , estando 20,7% em grau moderado e 60,8 em grau crônico. A baixa realização profissional foi apontada como a que mais contribui para a SB dentre as outras variáveis o que sinaliza a importância de políticas públicas que valorizem a educação e os educadores
Professores De Escolas Municipais De João Pessoa, PB	BATISTA <i>et al</i> , 2010 (N=265)	Estudo quantitativo com MBI e questionário sócio demográfico. Os resultados evidenciaram que 33,6% dos professores apresentaram alto nível de Exaustão Emocional, 8,3% alto nível de Despersonalização e 43,4% baixo nível de Realização Profissional. Variáveis sócio demográficas e laborais associaram-se às dimensões do <i>Burnout</i> .
Professores Atuantes Em Diferentes Níveis De Ensino De Porto Alegre E Região Metropolitana	CARLOTTO <i>et al</i> , 2014 (N=474)	Estudo quantitativo com instrumento o <i>Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo</i> (CESQT) e um questionário para levantamento de dados sócio demográficos e laborais. Evidenciou-se que participantes do sexo masculino apresentaram maior índice médio nas dimensões de Indolência, Culpa e Perfil 2. Participantes do sexo feminino revelaram maior índice médio na dimensão de Ilusão pelo Trabalho. Os resultados do estudo apontam para a necessidade de se considerar as diferenças de construção social de gênero no processo de adoecimento da categoria docente.
Professores De Escolas Da Região Metropolitana De Porto	CARLOTTO, 2011 (N=882)	Estudo quantitativo com MBI e questionário sócio demográfico. Os resultados evidenciaram 5,6% de professores com alto nível de exaustão emocional, 0,7% em despersonalização e 28,9% com baixa realização profissional. Mulheres, sem companheiro fixo, sem filhos, com idade mais elevada, que possuem maior carga horária, que atendem maior número de alunos e trabalham em escolas públicas apresentam maior risco de desenvolvimento de <i>Burnout</i> .
Professores	GOMES <i>et al</i> , 2012 (N=1.162)	Estudo quantitativo com questionário sócio demográfico, MBI e Questionário de Stress nos Professores. Foram efetuadas duas avaliações em momentos temporais distintos, (2004/2005, n=689; 2008/2009, n=473). Os resultados indicaram que a experiência de <i>stress</i> e de <i>burnout</i> aumentou entre as duas avaliações. Foram encontrados, em 2008/2009, níveis mais altos em áreas relacionadas com pressões de tempo, excesso de trabalho e trabalho burocrático e administrativo; inversamente, houve diminuições em áreas relacionadas com as diferentes capacidades e motivações dos alunos. Quanto à predição da síndrome de <i>burnout</i> , não se verificaram alterações substanciais nas variáveis preditoras nos dois momentos.

Fonte: Própria autora

Após a revisão de literatura constatou-se que as pesquisas quantitativas apresentaram maior frequência em comparação às pesquisas qualitativas ou mistas. As amostras variaram em total de participantes (10 a 1.162) e em modalidade de ensino. Em relação às amostras de professores, há estudos com professores do ensino infantil, fundamental, médio e universitários e nas escolas públicas e privadas.

Para o desenvolvimento do *burnout* são considerados fatores de riscos em quatro níveis: individual, laboral, organizacional e social. Os índices superiores associados com a síndrome de *burnout* quanto aos fatores individuais são: padrão de

personalidade, locus de controle externo, super envolvimento; indivíduos pessimistas, perfeccionistas, controladores, passivos, com grande expectativa e idealismo em relação à profissão, gênero feminino, nível educacional baixo e pessoas sem parceiro sexual estável (SILVEIRA *et al*, 2014).

Já os fatores laborais são a sobrecarga, baixo nível de controle das atividades ou acontecimentos no próprio trabalho, sentimento de injustiça e de inequidade, trabalho por turno ou noturno, tipo de ocupação, precário suporte organizacional e relacionamento conflituoso entre os colegas, relação muito próxima do trabalhador com as pessoas a quem deve atender (PREFEITO; VICENTE, 2014). No nível organizacional são: burocracia, falta de autonomia, mudanças organizacionais frequentes, falta de confiança, respeito e consideração entre membros de equipe, comunicação ineficiente, ambiente físico e seus riscos (POCINHO, 2011; SANTOS; NASCIMENTO SOBRINHO, 2011). Por fim, os fatores sociais equivalem à falta de suporte social e familiar, valores e normas culturais (FRANÇA *et al*, 2014).

A sintomatologia do *Burnout* é composta por quatro aspectos: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Os aspectos físicos consistem em: fadiga constante e progressiva, distúrbios do sono, dores musculares ou osteomusculares, cefaleias, enxaquecas, perturbações gastrintestinais, imunodeficiência que em médio prazo implica infecções, câncer e outros, transtornos cardiovasculares, distúrbios respiratórios, disfunções sexuais e alterações menstruais. Os aspectos psíquicos são: falta de atenção e concentração, alterações de memória, baixa realização, lentidão do pensamento, sentimento de alienação, solidão, impaciência, insuficiência, redução da autoestima, dificuldade de auto aceitação, desânimo, depressão, desconfiança e paranoia. Os aspectos comportamentais englobam: negligência ou excesso de escrúpulos, irritabilidade, incremento da agressividade, incapacidade para relaxar, dificuldade na aceitação de mudanças, perda de iniciativa, comportamento de alto risco e suicídio. E, por fim, os aspectos defensivos que são: tendências ao isolamento, sentimento de impotência, perda do interesse pelo trabalho ou lazer, absenteísmo, ironia e despersonalização (PAZ, 2014; VIEIRA *et al*, 2013).

Os estudos, em sua maioria, utilizam como instrumento o *Maslach Burnout Inventory* - MBI (ANDRADE; CARDOSO, 2012; BATISTA *et al*, 2010; BRAUN; CARLOTTO, 2014; NOVIKOFF; OLIVEIRA FILHO; TRIANI, 2012; LUZ, 2013; VIEIRA; RUBIO, 2015). Ele é sem dúvida a medida mais utilizada para a mensuração da síndrome, independentemente das características ocupacionais e da origem da

amostra. A escala foi elaborada por Maslach e Jackson (1986) e traduzida e adaptada para o português brasileiro por Tamayo (1997). A escala MBI apresenta os fatores: Exaustão Emocional (p.ex., sinto-me esgotado ao final de um dia de trabalho), Despersonalização (p.ex., trato alguns pacientes como se eles fossem objetos) e Realização Pessoal (p.ex., eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho).

Salienta-se que a síndrome de *burnout* é composta por vários antecedentes que vão surgindo e impactando sobre a vida dos profissionais, de forma silenciosa, e que quando a doença é diagnosticada, vários aspectos da vida pessoal do profissional já foram afetados (RIBEIRO; COSTA NETO, 2014). Ferreira e Martinez (2012) afirmam que o *burnout* é uma consequência de esforço prolongado no local de trabalho quando os recursos estão em débito e que está associado quer ao presenteísmo, quer ao absentismo. Há evidências de que há um custo para o indivíduo, a exaustão emocional, associado à finalização de tarefas profissionais quando se sofre de algum tipo de condição médica que pode levar ao presenteísmo e absentismo. No estudo de Andrade e Cardoso (2012) as autoras confirmam que desequilíbrio na saúde do trabalhador pode acarretar o aumento nos índices de absentismo, gerando licenças médicas e a necessidade por parte da organização de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novos treinamentos, entre outras despesas. A qualidade dos serviços prestados e o nível de produção fatalmente serão afetados, assim como a lucratividade. Assim, surgem as seguintes hipóteses:

H2a: Exaustão Emocional prediz positivamente presenteísmo e absentismo;

H2b: Baixa realização prediz positivamente presenteísmo e absentismo; e

H2c: Despersonalização prediz positivamente presenteísmo e absentismo.

É importante que se tenham mais estudos na busca pela identificação e prevenção de uma possível predisposição à síndrome. Chiste e outros (2015) afirmam que há falta de conhecimento dos indivíduos que são portadores de *burnout*. Muitos não sabem identificá-lo, e assim, não reconhecem que se trata de uma síndrome, permanecendo em constante estresse e exaustão no trabalho, sem buscar ajuda ou auxílio. Nesse sentido, sugere-se que é importante auxiliar os docentes e gestores no

aprimoramento de técnicas direcionadas às mudanças no ambiente de trabalho, à reorganização organizacional, ao desenvolvimento de habilidades individuais e grupais para que se possam evitar os altos índices da síndrome de *burnout*, e consequentemente, resultando em menos ausências e presenteísmo.

Apesar dos professores constituírem uma classe profissional bastante exposta ao *burnout* (SILVEIRA *et al*, 2014), os estudos sugerem que dependendo da capacidade de adaptação, bem como, estratégias de enfrentamento que o docente desenvolve, ao longo do tempo, há uma redução na exaustão emocional. Andrade (2014) acrescenta, ainda, que o estilo de liderança dos gestores, quando insatisfatórios, é outro fator determinante de esgotamento profissional.

Entender a liderança adotada pelos gestores e as estratégias de enfrentamento torna-se um fator essencial no combate ou minimização dos efeitos da síndrome de *burnout*, bem como o absenteísmo e o presenteísmo docente. Sendo assim, os temas Liderança e estratégias de enfrentamento serão abordados nas próximas seções.

2.5 Liderança Ética

A liderança começou a ser estudada cientificamente no início do Século XX e é um assunto que sempre despertou interesse. Sendo assim, é imensa a quantidade de trabalhos, definições e uma variedade das aproximações teóricas levadas em consideração pelos muitos autores que a ela se têm dedicado (VARELA, 2013).

As principais justificativas de grande parte dessas investigações têm sido os determinantes da eficácia da liderança (SIMÕES, 2013) e o crescente interesse nessa liderança eficaz como meio de melhorar o desempenho organizacional para atingir os objetivos e metas cada vez mais exigentes (FERREIRA, 2011).

A palavra liderança tem sua origem etimológica na palavra líder. A palavra líder vem do Inglês *leader que significa* guiar, chefe (NIEMEYER; CAVAZOTTE, 2013). Adriano e Ramos (2015) numa abordagem mais aprofundada de líder e liderança, salientam que há um processo relacional, que envolve líderes e liderados na busca por objetivos de proveito comum. Os autores afirmam que liderança se constitui na ação do líder. Para Esper (2015) liderança se caracteriza como uma relação social específica, em que um determinado grupo de pessoas, sob a condução de um ou mais líderes, buscam alcançar objetivos comuns previamente definidos.

A definição de liderança, numa visão organizacional, é a capacidade do líder de influenciar, motivar e habilitar os liderados a contribuírem para eficácia e sucesso das organizações de que são membros (VARELA, 2013). Afonso (2010) sugere outra visão: sempre liderança, seja ela positiva ou negativa, grande ou pequena, a influência dos líderes na vida organizacional é real e necessária, mas nem sempre positiva.

As pesquisas sobre liderança ética crescem constantemente. Escândalos repetidos envolvendo o setor corporativo e líderes públicos que englobam a crescente e conflituosa discussão sobre sustentabilidade, terrorismo e corrupção na última década aumentaram o interesse em estudar teorias da liderança baseadas na ética do líder (NIEMAYER, 2013). Para os trabalhadores e a própria organização a questão da ética não é mais uma opção é uma questão de sobrevivência (FILIPE, 2015). Diante do clima de medo e incerteza, os indivíduos se sentem apreensivos e inseguros, clamando por uma liderança na qual possam confiar, com líderes honestos e bons (NORTHOUSE, 2010). É neste cenário que a abordagem de ética na liderança se desenvolve. A pesquisa sobre liderança ética deixa para trás os assuntos mais estudados em liderança como os antecedentes, os resultados e os processos (YUKL *et al*, 2013).

A ética é um componente chave em um grande número de teorias de liderança, tais como: liderança transformacional, liderança autêntica, liderança servidora e liderança espiritual. A liderança transformacional, por exemplo, se concentra no caráter ético e moral como valor norteador para a conduta e comportamentos do líder, enfatizando o papel ético (NIEMEYER, 2013), a liderança autêntica é composta pelas dimensões do autoconhecimento, transparência relacional e processamento equilibrado de informações. Portanto, o comportamento ético do líder é condição necessária para se caracterizar a liderança autêntica, no entanto, isoladamente, não é suficiente, a liderança servidora e a liderança espiritual enfatizam a integridade líder e tratamento ético dos outros (BEDI; ALPASLAN; GREEN, 2015). Embora estas teorias destaquem a importância da ética para a efetiva liderança, nenhum deles explica completamente a influência de comportamento ético dos líderes no comportamento ético do seguidor (BEDI; ALPASLAN; GREEN, 2015).

Brown, Treviño e Harrison (2005, p.120) definem liderança ética como “a demonstração de conduta apropriada através de ações pessoais e relações interpessoais, bem como a promoção de tal conduta entre os seguidores através de uma comunicação bidirecional, do reforço e da tomada de decisão”. Ao líder ético é

atribuída grande influência no que concerne ao comportamento de seus seguidores. Com base nestas ideias Brown, Treviño e Harrison (2005) sugeriram que os líderes éticos geraram sentimentos de confiança e justiça em seus seguidores, e criam um ambiente organizacional onde os seguidores são mais propensos a retribuir com comportamento organizacional benéfico (BEDI; ALPASLAN; GREEN, 2015).

De acordo com os autores Bedi, Alpaslan e Green (2015) para entender liderança ética Brown e Treviño (2006) usaram dois enquadramentos teóricos em sua obra: Teoria da Aprendizagem Social (BANDURA, 1977) e a Teoria da Troca Social (BLAU, 1964). A Teoria da Aprendizagem Social incide sobre os antecedentes e consequentes de Liderança Ética e sugerem que indivíduos aprendem as normas de conduta adequada de duas formas: através da sua própria experiência e pela observação outros. Enquanto a Teoria da Troca Social propõe que as normas de reciprocidade ou obrigação percebida para retornar favores embasam muitos relacionamentos sociais. Segundo a Teoria da Troca Social, quando os seguidores percebem um líder como atencioso e preocupado com o seu bem-estar, eles se sentem obrigados a retribuir o apoio do líder. A integração dessas duas teorias nos leva à compreensão da definição de liderança ética dado por Brown, Treviño e Harrison (2005).

Ser um líder requer o desenvolvimento de uma reputação de liderança ética. Desenvolver uma reputação de liderança ética depende de como os outros percebem o líder em duas dimensões: se o líder é um gestor moral e uma pessoa moral (FILIPE, 2015). O gestor moral se refere à maneira na qual o líder utiliza ferramentas de sua posição para influenciar comportamentos éticos em seus seguidores no ambiente de trabalho. A pessoa moral se refere à maneira honesta, confiante, cuidadosa e respeitosa com que o líder se relaciona com seus funcionários, fornecendo o suporte necessário (BROWN; TREVIÑO; HARRISON, 2005). Estes processos auxiliam os líderes éticos na definição de comportamentos certos e errados e fornecem pistas que ajudam os trabalhadores a determinar quais cursos de ação são eticamente adequados ou inadequados. Neste sentido, a integridade, os padrões éticos e o tratamento justo dos subordinados são em conjunto sugeridos como os pilares da liderança ética (MANE; FERREIRA, 2014).

Para que a liderança ética seja eficientemente exercida é preciso conhecer bem as pessoas a serem lideradas, saber aonde se quer chegar, de que modo, com que fins e objetivos. Caso algo saia de forma errada, caberá ao líder a função da

intervenção. O líder ético deve declarar aos seus liderados os valores éticos da organização com o intuito de transmitir os valores refletindo nas suas formas de agir. Além disso, o líder deve se lembrar que o seu comportamento em relação aos procedimentos éticos da empresa definirá atitude dos comandados de todos os níveis inferiores (PAIVA, 2010).

Brown e Treviño (2006) afirmam que a liderança ética tem duas categorias principais de antecedentes: influências situacionais (por exemplo, modelagem de papel e ética contexto) e características individuais (por exemplo, características de personalidade). Os autores afirmam que a liderança ética dá origem a várias consequências ou resultados funcionais, tais como tomada de decisão ética, comportamento pró-social e satisfação do seguidor, motivação e compromisso.

Mane e Ferreira (2014) afirmam que liderança ética é simplesmente uma questão de ter líderes com bom caráter; com “os valores corretos” e uma “personalidade forte”. O líder seria aquele que dá o exemplo e resiste às tentações. Quando se fala de liderança ética refere-se não só à maneira como o líder salienta formas comportamentais concretas, mas também, a honestidade, a compaixão, o altruísmo, a equidade e a justiça. Os líderes considerados éticos são identificados por via de comportamentos que refletem esses valores, ou seja, ajudam e apoiam quando alguém tem um problema, são justos na distribuição de recompensas e benefícios, honestos e abertos na comunicação com os outros, sacrificam-se para beneficiar os outros, realçam a importância dos valores, definem de forma clara as normas éticas para o trabalho, mantêm ações compatíveis com os valores defendidos, tomam decisões justas e equilibradas e responsabilizam os indivíduos pelas suas ações antiéticas (FILIPE, 2015). Finalmente, os líderes éticos não apenas falam, eles praticam o que pregam e são proativos para conduta ética (MAYER *et al*, 2012).

Pouco se sabe sobre quais os fatores contextuais que influenciam o desenvolvimento e a manutenção da liderança ética nas organizações, não existindo um quadro coerente dos antecedentes contextuais da liderança ética (SIMOES, 2013). A autora Simões (2013) cita os fatores encontrados na revisão de Eisenbeib e Giessner (2012) tais como, o espírito e implementação de direitos humanos numa sociedade; os valores sociais éticos de responsabilidade, justiça, humanidade e transparência; ou a complexidade do ambiente organizacional relacionam-se, positivamente, com o desenvolvimento e a manutenção da liderança ética.

Brown, Treviño e Harrison (2005) desenvolveram a escala *Ethical Leadership Scale* (ELS) e será o instrumento utilizado neste estudo. É uma medida dimensional que avalia diferentes tipos de comportamentos éticos do líder como: (a) decisões de princípio, (b) a comunicação nos dois sentidos com os seguidores, (c) modelagem de papel ético e (d) disciplinar o comportamento antiético. Na pesquisa de validação Brown, Treviño e Harrison (2005) encontraram apoio para o ELS, e pontuação global de um líder na ELS previu resultados tais como eficácia percebida de líderes, a satisfação dos empregados com trabalho, a disposição dos funcionários para colocar extras esforços em seu trabalho, e problemas de comunicação (YUKL *et al*, 2013). Conforme afirma Filipe (2015) embora existam outras medidas de liderança ética essa continua a ser uma das mais utilizadas.

Realizou-se uma revisão de literatura, na base de dados da SCIELO, EBSCO, PEPSIC e CAPES no Brasil, nos últimos cinco anos (2010 a 2015) utilizando a palavra-chave “liderança ética”, “escala de liderança ética”, “ELS” e “*ethical leadership*”. Constatou-se que o tema permanece largamente inexplorado. O único trabalho encontrado, no Brasil, foi o realizado por Niemeyer e Cavazotte (2016).

O estudo de Niemeyer e Cavazotte (2016) confirmou que há uma relação significativa entre a ética do líder, a qualidade do relacionamento que estabelece com seus seguidores e seu consequente desempenho no trabalho. A liderança ética influencia positivamente o relacionamento entre o líder e sua equipe: quanto mais ético o líder é considerado por seus liderados, melhor é a qualidade da relação estabelecida entre ele e seus subordinados.

Um breve resumo dos resultados encontrados por Niemeyer e Cavazotte (2016) está descrito abaixo no quadro 5.

QUADRO 5: Pesquisa com Liderança Ética

PARTICIPANTES	AUTORES	MÉTODO E PRINCIPAIS RESULTADOS
Vendedores e Gerentes de Lojas	(NIEMEYER; CAVAZOTTE, 2016) N= 161	Estudo quantitativo e qualitativo. Coleta de dados junto aos vendedores foi realizada presencialmente por meio de questionários em papel enquanto os gerentes preencheram os formulários eletronicamente através de um link enviado por e-mail. Os instrumentos utilizados foram elaborados de maneira diferente para os dois grupos considerados. Utilizou-se as escalas <i>Ethical Leadership Scale</i> e <i>Leader-Member Exchange</i> . Resultado: o coeficiente de regressão da variável desempenho foi significativo ($\beta = 0,24$; $t = 2,99$; $p < 0,01$). Isso denota que o relacionamento entre líder-liderado (LMX) avaliado sob a perspectiva do seguidor está positivamente associado com o nível de desempenho do subordinado na avaliação do líder. A ética do líder sob a ótica de seu subordinado, que nessa análise foi estatisticamente significativa, com alta magnitude ($R^2 = 0,58$, $p < 0,001$). Neste caso, o coeficiente de regressão da ética do líder demonstrou ser significativo ($\beta = 0,73$; $t = 13,57$; $p < 0,001$). Esta análise sugere que a qualidade do relacionamento entre líderes e seus subordinados está associada com a liderança ética. Juntos, o desempenho do seguidor (na perspectiva do superior) e a liderança ética (na perspectiva do subordinado) são capazes de explicar 58% da variância na qualidade da relação líder seguidor (LMX).

Fonte: Própria autora

Até o momento nenhum estudo descreveu as relações entre as variáveis liderança ética, absenteísmo, presenteísmo e síndrome de *burnout*. Na pesquisa de Raycik (2012) constatou-se como causa do presenteísmo uma liderança rigorosa. O temor de que os gestores pensem que estão fazendo “corpo mole” pode levar os funcionários a comparecem ao trabalho, mesmo apresentando problemas de saúde físicos e mentais. A falta de comprometimento do empregado, que geralmente é resultado da perda de identificação com a organização, da falta de regras claras para avaliação do desempenho e também da ausência de uma liderança que inspire as pessoas também são apontados como causas do presenteísmo (RAYCID, 2012). O trabalhador presenteísta é exposto à necessidade de acompanhamento do líder, especialmente nos casos de retorno ao trabalho após o absenteísmo. A pesquisa indica que o presenteísmo irá se tornar um problema ainda maior no futuro próximo, frente à gestão rigorosa sobre as faltas no trabalho e chamam a atenção para o cuidado com a saúde dos trabalhadores, evitando a exaustão profissional. Mais uma vez a questão da liderança aparece atrelada às questões referentes ao absenteísmo e presenteísmo, reiterando que o líder deve levar seus liderados a buscarem os resultados organizacionais, mas sem prejuízos à qualidade de vida e preservando as relações humanas no ambiente de trabalho.

Os resultados das pesquisas que tratam da liderança ética indicam que a gestão ética está associada a consequências organizacionais positivas (NIEMEYER; CAVAZOTTE, 2016). Partindo da ideia de que os líderes influenciam o comportamento dos demais, a clareza a respeito do presenteísmo pode favorecer o exercício da liderança, no sentido de ter uma visão abrangente dos motivos que podem levar o indivíduo a estar no trabalho, mas sem exercer suas tarefas. O liderado sente uma maior obrigação de permanecer na organização quando percebe que o clima não tem como fim apenas o auto interesse, clima egoísta, e atribui saliência aos aspectos morais através dos símbolos e do que eles representam. Os subordinados que percebem seus líderes como mais éticos tendem a apresentar mais comportamentos de cidadania organizacional e diminuem os comportamentos desviantes indesejáveis dos seus subordinados em comparação com os líderes menos éticos (FILIPE, 2015). Acredita-se que através de uma liderança ética, o grupo trabalhará com mais dedicação, empenho, faltando menos e produzido mais, resultando em mais uma hipótese:

H3a: Liderança ética prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo.

Brown, Treviño e Harrison (2005) apontam evidências de que a liderança ética exerça um forte impacto sobre as atitudes e comportamentos dos seus seguidores, relacionando este impacto à identificação do liderado para com o líder, à esperança, à confiança, às emoções positivas, otimismo e reduzindo os sintomas da síndrome de *burnout* dos liderados. Diante do exposto segue a hipótese H3b:

H3b: Há relação negativa entre exaustão emocional, baixa realização profissional, despersonalização e liderança ética

Apesar do recorte ser relativamente novo, ele é relevante. O aprofundamento dos estudos sobre liderança ética ajudará a compreender de que maneira os líderes influenciam o comportamento ético nas organizações. Para as organizações o aprofundamento permitirá selecionar, desenvolver e reter líderes éticos. Do ponto de vista moral, pesquisadores têm a oportunidade de realizar pesquisas que podem melhorar o desempenho ético de líderes. E por fim, do ponto de vista pragmático, os estudos contribuirão para uma liderança eficaz.

A seguir, é apresentado o conceito de Estratégias de Enfrentamento que pode ser definido como a tradução dos esforços despendidos pelos indivíduos para lidar com determinadas situações causadoras de dificuldades (POCINHO; PERESTRELO, 2011) e suas as categorias classificatórias, além de diferenciar as estratégias de enfrentamento. É pertinente conhecer como seus resultados podem influenciar as relações interpessoais, laborais e auxiliar os docentes na redução de doenças físicas e psíquicas.

2.6 Estratégias de Enfrentamento

As estratégias de enfrentamento ou *coping* representam um conjunto de esforços, tanto cognitivos, quanto comportamentais, empregados para lidar com as demandas internas e/ou externas que são avaliadas como excedentes aos recursos adaptativos do indivíduo. Elas são elaboradas a partir da avaliação da situação e do ambiente, de acordo com as experiências anteriores, na tentativa de solucionar ou minimizar os efeitos do estressor (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

A palavra *coping* deriva do verbo *to cope with*, que significa literalmente lidar com, enfrentar, contender, lutar, competir com sucesso ou em igualdade de condições. A palavra *coping* não possui uma tradução literal para o português, mas seu significado aproximado pode ser entendido como “enfrentar” e na linguagem técnica da Psicologia o conceito de *coping* é traduzido como estratégias de enfrentamento (DO VALLE, 2015) e este termo será adotado aqui.

Os estudos sobre estratégias de enfrentamento têm suas raízes teóricas em várias tradições diferentes, apresentando vários modelos de conceituação, interpretação e descrição do fenômeno. Podem ser agrupados em três grandes abordagens: como estilos hierárquicos e centrados em mecanismos de defesa e estilos de personalidade (abordagem psicodinâmica); como processo de interação indivíduo-ambiente (perspectiva cognitiva do enfrentamento); e como ação regulatória (perspectiva desenvolvimentista) (RAMOS; ENUMO; PAULA, 2015).

Na década de 40, o conceito de enfrentamento era geralmente utilizado na literatura psicanalítica e ligado aos mecanismos de defesa, sendo entendido como respostas a ameaças externas ou a conflitos internos da pessoa. Conforme afirma Pais-Ribeiro (2009) no início do século XX Freud usava o termo "mecanismos de

defesa" para designar os processos inconscientes que os indivíduos utilizavam para lidar com ameaças internas ou conflitos que protegessem o ego. Tradicionalmente, os determinantes das estratégias estariam relacionados às características disposicionais ou de personalidade, como estilos ou traços, sendo considerados estáveis. Nessa perspectiva, as estratégias utilizadas eram vistas primariamente como propriedade de uma pessoa, e as suas variações nas situações estressantes eram de pouca importância (SOUSA, 2005). A primeira abordagem psicodinâmica foi escrita por Anna Freud, nesta visão, os mecanismos de defesa distorcem a realidade, negando a realidade ou a transformando em deslocamentos ou formações reativas (OLIVEIRA; ENUMO, 2015).

A partir da década de 1960, surge uma nova abordagem. Estudos sobre a teoria do enfrentamento se intensificaram, sendo que nas duas décadas subsequentes, os trabalhos de Richard S. Lazarus e Susan Folkman tornaram-se os mais conhecidos e historicamente que apresentaram maior impacto na área (SANTOS, 2013). A definição dada pelos autores para enfrentamento foi como um conjunto esforços cognitivos e comportamentais para gerir exigências específicas, internas e/ou externas, que são avaliadas como excedendo, ou como estando nos limites dos recursos pessoais (ALEGRANCE; SOUZA; MAZZEI, 2010).

O modelo transacional de *coping* (LAZARUS; FOLKMAN, 1984) diferencia entre duas principais estratégias de enfrentamento, adaptativas e não-adaptativas. Através destes dois mecanismos o indivíduo apresenta certos comportamentos que são pensados para moderar o efeito dos estímulos estressantes. As estratégias de enfrentamento adaptativas envolvem a definição da situação estressante, busca ativa de apoio, reflexão sobre possíveis soluções, e tomada de decisão para resolver a situação. Tais ações resolvem a situação estressante e resultam num ajustamento psicológico e emocional positivo. Por outro lado, as estratégias de enfrentamento não-adaptativas incluem os esforços para fugir da situação estressante ou evitar a busca de soluções, o que pode resultar numa falha na resolução da situação estressante e pode gerar ansiedade (CATARINO, 2013).

Lazarus e Folkman (1984) inicialmente, numa perspectiva cognitivista, dividem as estratégias em duas categorias funcionais: focalizado na emoção, que visaria a regulação da perturbação emocional e envolveria mudanças no significado da situação, sem mudança na situação objetiva, sendo preferencialmente utilizado em situações percebidas como inalteráveis; e focalizado no problema, que objetivaria

gerir o problema que se encontra na gênese da perturbação do sujeito, buscando controlar ou alterar a situação que originou o estresse (DIAS *et al*, 2011). Mais recentemente foi apresentada uma terceira estratégia de enfrentamento focalizada nas relações interpessoais, na qual o indivíduo procura o apoio no seu círculo social para a resolução da situação estressante (NÓBREGA, 2014).

Apesar da teoria apresentar grande avanço e representar uma abertura para a ampliação do campo de pesquisas do fenômeno, a proposta original recebeu críticas por classificar as estratégias de enfrentamento com base no foco (problema e na emoção), pelo conceito teórico envolver apenas ações voluntárias (OLIVEIRA; ENUMO, 2015) e no que se refere à definição como envolvendo apenas as respostas que requerem esforço consciente (RAMOS; ENUMO; PAULA, 2015).

Na terceira abordagem, já na década de 1990, pesquisadores têm enfatizado os estudos que buscam desvendar as convergências entre as estratégias de enfrentamento e personalidade, buscando demonstrar a influência dos traços de personalidade nas estratégias de enfrentamento (FERNANDES; GAIA; LIZARDO DE ASSIS, 2015). Enquanto Leite e Dias (2015) têm vinculado os conceitos de estratégias de enfrentamento à ideia de ação regulatória sob estresse designando como as pessoas se mobilizam e administram seus comportamentos, emoções e orientações sob condições estressantes. Esse novo conceito foi proposto por Ellen Skinner e denominada de Teoria Motivacional do Coping (LEITE; DIAS, 2015). Embora a TMC seja um conceito mais atual considerado menos vulnerável a críticas, a abordagem cognitiva ainda se mostra bastante presente nos estudos da área, tendo em vista seu impacto por modificar a tradição do estudo das estratégias de enfrentamento baseado no estilo ou traço de personalidade, porque considera-se que fatores situacionais não são capazes de explicar toda a diversidade das estratégias de enfrentamento utilizadas pelos indivíduos, passando este a ser compreendido como um processo (FARO, 2014).

Ainda existem controvérsias sobre os construtos envolvidos nos modelos de enfrentamento e utilização de conceitos entre estilos, estratégias e tipologias, além de infinidade de instrumentos que trabalham taxonomias, os quais, analisados cuidadosamente, têm o mesmo significado, mencionados apenas de forma diferente (ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998). No entanto, faz-se necessária a distinção entre estilos de enfrentamento, comportamentos de enfrentamento e recursos de enfrentamento.

Os estilos de enfrentamento são mais amplos e têm sido mais relacionados a características de personalidade ou a resultados de enfrentamento. Contraditoriamente, as estratégias de enfrentamento se referem a processos cognitivos ou de comportamento tomadas no curso de um episódio particular de estresse podendo mudar conforme a situação (UMANN, 2011). Embora os estilos possam influenciar a extensão das estratégias de enfrentamento selecionadas, eles são fenômenos distintos e têm diferentes origens teóricas (ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998).

Na literatura, diversas tipologias têm sido apresentadas focalizando os estilos de personalidade relacionadas ao enfrentamento. Destacam-se o estudo dos modelos de personalidade de tipo A e tipo B, monitorador e desatento, repressor e sensível, primário e secundário, passivo e ativo, aproximação e evitação, direto e indireto, pró-social e antissocial. O tipo A enfatiza três componentes do comportamento do padrão A: luta competitiva, um senso de urgência e impaciência e agressividade-hostilidade. Observa-se que o padrão de comportamento do tipo A faz mais esforços para controlar uma situação do que o padrão do tipo B. Altos níveis de comportamento tipo A são inversamente relacionados com o nível de empatia, sugerindo que a competitividade, impaciência e os sentimentos hostis a ele relacionados podem desviar o indivíduo da preocupação com o bem-estar dos outros (ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998).

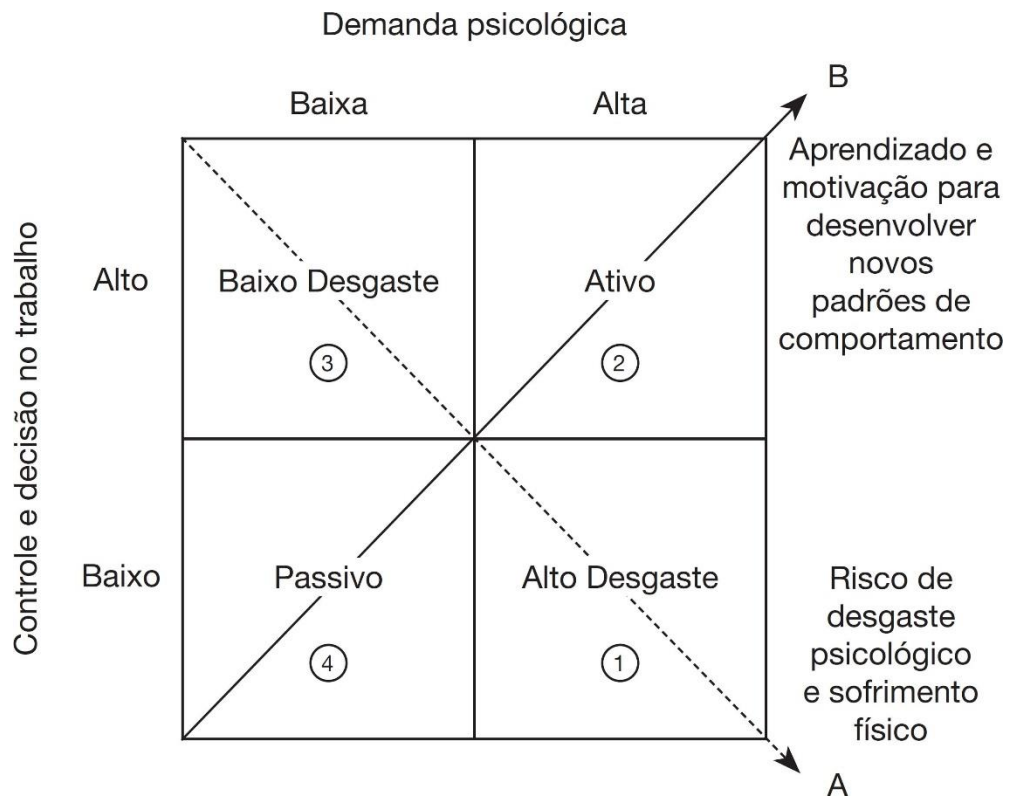
As estratégias de enfrentamento dependem dos recursos que estão disponíveis e as forças que inibem o uso destes recursos (STEKEL, 2011). A disponibilidade de recursos varia de pessoa para pessoa, e também em um mesmo indivíduo, de acordo com o estágio do desenvolvimento em que se encontra e a avaliação do estressor (FREITAS, 2012). Os recursos englobam as variáveis físicas e psicológicas, como saúde física, moral, crenças ideológicas, experiências prévias de enfrentamento, inteligência e outras características pessoais. Os recursos sociais encontram-se no ambiente e no contexto social, incluindo relacionamento conjugal, características familiares, redes sociais, recursos funcionais ou práticos e circunstâncias econômicas. Nesta visão, os recursos sociais podem assumir dupla função, melhorando a resistência para o ajustamento do indivíduo ou atuando como fatores de risco (SOUSA, 2005).

A maioria dos estudos, nas últimas décadas, que tratam de estratégias de enfrentamento tem como foco o indivíduo. São poucas as publicações que abordem

a utilização de estratégias voltadas para o ambiente de trabalho (PORTO; SOBRINHO, 2012) que pode ser avaliado e enfrentado de modos diferentes daqueles usualmente adotados no enfrentamento do estresse da vida em geral (MENDONÇA *et al*, 2014). Esse enfoque limitado dos modelos unidimensionais colocou em discussão a necessidade de estarem presentes, concomitantemente, controle e demanda na abordagem da experiência psicossocial no trabalho e suas repercussões sobre a saúde dos trabalhadores. Nessa perspectiva, no final da década de 70, *Robert Karasek* propôs um novo modelo de investigação chamado Modelo Demanda-Control (Demand-Control Model ou Job Strain). Este modelo bidimensional relaciona dois aspectos psicossociais no ambiente de trabalho (demandas psicológicas e controle do trabalhador sobre o trabalho) ao risco de adoecimento (GECO *et al*, 2011).

Sua principal hipótese é que reações adversas à saúde acontecem devido ao desgaste psicológico decorrente da exposição simultânea por parte dos trabalhadores, a elevadas demandas psicológicas e escassa amplitude de decisão sobre o seu processo de trabalho (controle) – trabalhos de alta exigência (*job strain*). Uma terceira dimensão – o apoio social de colegas e chefes no trabalho – foi acrescentada ao modelo. Sua escassez seria negativa para a saúde; além disso, aumentaria o efeito negativo da exposição aos trabalhos de alta exigência no ambiente de trabalho (*isostrain*). Uma segunda hipótese do modelo decorre do que viria a ser um “efeito positivo” do estresse: segundo o autor, poderia advir um comportamento ativo com motivação, novas aprendizagens e um padrão de enfrentamento positivo sob condições simultâneas de demandas psicológicas e amplitude de decisão elevadas (trabalhos ativos). De forma inversa, a escassez simultânea de demandas psicológicas e de amplitude de decisão levaria a um estado de desmotivação, diminuição de aprendizagem ou até mesmo perda gradual de habilidades adquiridas (trabalhos passivos) (ALVES *et al*, 2013). A combinação da análise de demanda e de controle permite classificar a percepção de estresse relacionado ao trabalho em quatro quadrantes de acordo com a Figura 4.

Figura 4 Modelo Demanda-Controlle



Fonte: Adaptado de GEICO e outros (2011).

Os efeitos negativos das exigências ou demandas excessivas do trabalho sobre a saúde (pressão do tempo, sobrecarga de trabalho, entre outros) estão associados ao poder de decisão do indivíduo, ou seja, ao grau de controle sobre o trabalho. Quando as exigências do trabalho excedem o controle do mesmo, isto é, as demandas são altas e o controle baixo, há grandes chances da saúde do indivíduo ser afetada. As altas demandas, por si só, não prejudicariam tanto a saúde, mas sim a alta demanda com baixo poder de decisão (SOUSA *et al*, 2009).

Os estudos de Tamayo, Mendonça e Silva (2011) revelam que não é a simples vivência dos problemas no contexto de trabalho que leva um indivíduo a vivenciar adoecimento ou a desenvolver a síndrome de *burnout*, mas sim como este indivíduo enfrenta essas situações. Esses profissionais necessitam utilizar estratégias eficazes de enfrentamento dos problemas laborais (MENDONÇA *et al*, 2014), fatores como: personalidade, autoestima e auto eficácia do trabalhador, são fatores que influenciam a forma de enfrentamento ao problema (TAMAYO; MENDONÇA; SILVA, 2011).

Dessa maneira, para que as estratégias de enfrentamento no ambiente de trabalho sejam eficazes é necessário que sejam implementadas ações conjuntas, tanto no âmbito individual como no organizacional, o que poderá favorecer a produtividade, o desempenho e a saúde dos trabalhadores (ARAÚJO; SANTO; SERVO, 2009), além de possibilitar que os gestores da instituição compreendam como esses indivíduos enfrentam os estressores no trabalho e favoreçam o planejamento de ações educativas a fim de instrumentalizar os trabalhadores para o uso de estratégias de enfrentamento que minimizem o estresse laboral (BENETTI *et al*, 2015).

O estudo de Andrade (2014) investigou como o suporte social tem contribuído para as pessoas lidarem com situações estressantes no ambiente de trabalho considerando a relevância deste na vida do ser humano. Em empresas, a percepção do suporte parece derivar de uma rede de apoio de colegas que se ajudam, promovendo efeito positivo. O suporte social é uma interação útil, que pode ser disponibilizada no ambiente de trabalho por supervisores e colegas. Essa utilidade pode ser em termos de acesso às informações (informacional), assistência em tarefas (instrumental) ou companhia social (emocional). Tal suporte pode ser considerado recurso benéfico de trabalho, por auxiliar no funcionamento pessoal dos funcionários. Mesmo não permitindo alterar tarefas ou ambiente, pode reduzir a carga sobre os recursos pessoais.

Em relação à grande variedade de instrumentos de medida muitos deles são usados sem a devida avaliação quanto às propriedades psicométricas e validade. Chaves e outros (2000) afirmam que a despeito das dificuldades de mensurar as estratégias de enfrentamento, Lazarus e Folkman (1984) estabelecem alguns parâmetros de efetividade das estratégias de enfrentamento: uma avaliação que seja condizente com a situação e sem ambiguidades; estar de prontidão para reagir a certos tipos de situação e ter recursos pessoais e ambientais suficientes para tal; os esforços das estratégias de enfrentamento devem ajustar-se às metas, crenças, valores e estilo da pessoa, mantendo sua integridade e a habilidade para relacionar-se, desenvolver seus papéis sociais e manter a autoestima e a esperança; nível de satisfação e bem-estar com a situação; compreender que há situações difíceis de serem mudadas e isto não significa que o enfrentamento não seja efetivo.

Latack (1986) devido à inexistência de instrumentos de avaliação das estratégias de enfrentamento em contexto profissional, elaborou uma escala que

avaliava a frequência com que cada indivíduo utilizava determinadas estratégias. Desta forma, o autor conceitualiza as categorias de enfrentamento do seguinte modo: controle ou confronto, que consiste em ações e reavaliações cognitivas proativas assentes na situação de estresse; escape ou evitamento, que se baseia em ações e cognições que sugerem evitamento e/ou reavaliação da situação; e ainda gestão de sintomas, alicerçadas em estratégias para gerir os sintomas ligados ao estresse profissional em geral, verificada nos indícios de estresse ou estados psicofisiológicos (MENDONÇA *et al*, 2014; POCINHO, 2011). Esta escala será utilizada neste estudo.

A Escala de Coping Ocupacional (ECO) foi traduzida e adaptada por Pinheiro, Tamayo e Trócoli (2003). A escala é composta de 29 itens, sendo que 11 estão relacionados ao controle, 9 a esquiva e 9 itens ao manejo do estresse com opções de intensidade que variam de “discordo totalmente” (1) a “concordo totalmente” (5). O Controle consiste em ações e reavaliações cognitivas proativas; o Esquiva são ações e reavaliações cognitivas que sugerem fuga ou um modo de evitação e o Manejo são estratégias popularmente aceitas e utilizadas pelo indivíduo para administrar eventos relacionados ao estresse, tais como o relaxamento ou a atividade física. Exemplos da situação: “Me torno mais sonhador (manejo), tento ver a situação como uma oportunidade de crescimento (controle), evito a situação se possível (esquiva)”. Os resultados mostraram características psicométricas para a versão brasileira da ECO assim como a original, reforçando os estilos gerais do coping de controle, esquiva e manejo com índices de consistência internos considerados satisfatórios e adequados variando entre 0,71 e 0,81 (KLEINUBING, 2013). O foco é a compreensão das estratégias de enfrentamento nas organizações e procura ampliar a relação entre ação direta e estratégias de regulação da emoção, integrando ações e cognições em uma mesma estratégia.

Latack (1986) ao definir o modelo para a compreensão de *coping* ocupacional, considerou que ações e reavaliações cognitivas deveriam estar, juntas, relacionadas a estratégias de enfrentamento ou de esquiva da situação estressante. Às ações e reavaliações cognitivas relacionadas ao enfrentamento, a autora nomeou estratégias de controle, enquanto ações e reavaliações cognitivas de conteúdo escapista foram chamadas estratégias de esquiva. A autora também incluiu em sua classificação as estratégias de manejo de sintomas para denominar as tentativas de lidar com os sintomas de estresse popularmente aceitas, como o relaxamento ou a prática de exercícios físicos.

Estudos sobre as estratégias de enfrentamento no Brasil ainda são incipientes. Na revisão de literatura realizada por Silveira e outros (2014) nos anos de 2006 a 2011 que objetivava analisar publicações de bases internacionais sobre indicadores de estresse e de estratégias de enfrentamento, os autores confirmam a inexistência de estudos brasileiros indexados nas bases pesquisadas que tratem de professores. Na busca dos estudos nos últimos cinco anos (2010 a 2015) na base de dados da SCIELO, EBSCO, PEPSIC e CAPES em português, encontraram-se 23 artigos. As publicações que apresentaram maior frequência foram com profissionais da saúde (8), docentes (6) e servidores públicos (4). Há, ainda, estudos com trabalhadores rurais (1), indústria de petróleo (1), Indústria Florestal (1), empresa de borracha (1).

Após a revisão de literatura constatou-se predominância em estudos quantitativos (6 artigos) mas há pesquisas qualitativas (2), quali-quantitativas (1) e revisão de literatura (1). As amostras variaram em total de participantes (12 a 2.438). Foram realizados estudos com docentes. Há estudos com professores, engenheiros, pilotos, gerentes e enfermeiros. Em relação aos instrumentos a Escala de Coping Ocupacional (ECO) foi a mais utilizada, sendo encontrada em 5 artigos. Um estudo utilizou o Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus (1985).

É possível afirmar que quanto mais estratégias de enfrentamento de controle forem utilizadas maior a sensação bem-estar e redução de estresse (BARCAUI; LIMONGI-FRANÇA, 2014; KLEINUBING, 2013; UMANN *et al*, 2014) e de confronto utilizarem, maior realização profissional que os profissionais sentem, podendo esta ser uma das vias de promoção do *engagement* profissional (POCINHO, 2011). Por outro lado, quanto mais estratégias de escape ou evitação que utilizarem, maiores índices de *burnout* apresentarão. As estratégias de escape se caracterizam pelo distanciamento da atividade docente através de faltas e licenças ou de condutas de indiferença a tudo que ocorre no ambiente escolar (REBOLO; CARMO, 2012).

As estratégias de enfrentamento mais utilizadas diante de situações estressantes foram: Suporte Social (ANDRADE, 2014), Reavaliação Positiva e Resolução de Problemas. As fontes de apoio referidas para o enfrentamento foram: a família, o companheiro (a), os colegas de trabalho, os chefes e os amigos (RAMPELOTTO; ABAID, 2011). Os fatores de clima impactam no bem-estar, dentre esses, autonomia apresentam relação positiva com bem-estar, e os fatores inovação, desempenho e reconhecimento apresentaram correlações mais fortes (SOBRINHO; PORTO, 2012).

Visando clarificar os estudos publicados sobre o tema, um breve resumo dos resultados encontrados está descrito abaixo no Quadro 6. O quadro está dividido em ordem crescente do número amostral e por classe profissional.

QUADRO 6: Pesquisas sobre estratégias de enfrentamento

(Continuação)

PARTICIPANTES	AUTORES	MÉTODO E PRINCIPAIS RESULTADOS
Professores	REBOLO; CARMO, 2012 (N=41)	Pesquisa qualitativa com utilização de duas técnicas: entrevistas semiestruturadas, e por meio de grupos focais. Concluiu que as estratégias mais utilizadas pelos professores que se declararam infelizes no trabalho foram os afastamentos, físicos e psicológicos do trabalho, que são ações de escape que se caracterizam pelo distanciamento da atividade docente através de faltas e licenças ou de condutas de indiferença a tudo que ocorre no ambiente escolar.
	MENDONÇA <i>et al</i> , 2014 (N=514)	Pesquisa Quantitativa. Foram aplicados os seguintes instrumentos avaliativos: Instrumento Brasileiro de Acesso à Cultura Organizacional, Escala de Coping Ocupacional e Escala de Afetos Positivos e Negativos no Trabalho. Os valores culturais de cooperação estão associados aos afetos positivos e os valores de competição aos afetos negativos. As estratégias de coping de manejo dos sintomas mediaram a relação entre práticas culturais de iniciativa e o bem-estar subjetivo.
Pilotos de caça	RAMPELOTTO; ABAID, 2011 (N=13)	Pesquisa Quantitativa. Utilizou-se questionário sócio demográficos e o Inventário de Estratégias de Coping. Os eventos estressores dos participantes relacionaram-se ao voo e ou a questões administrativas. As estratégias de coping mais utilizadas diante destas situações foram Suporte Social, Reavaliação Positiva e Resolução de Problemas. As fontes de apoio referidas para o enfrentamento foram: a família, a esposa, os colegas de trabalho, os chefes e os amigos
Engenheiros e técnicos de uma companhia de energia em SP	FONTES; NERI; YASSUDA, 2010 (N=71)	Pesquisa Quantitativa. Utilizando um questionário sócio demográficos e as escalas Escala de Coping Ocupacional, Escala de Crenças de Agência e Escala de Avaliação de Autoeficácia. O grau de estresse percebido foi 7(0-10). As estratégias de controle foram frequentemente utilizadas (M = 3,73 ; DP = 0,49), esquiva, algumas vezes (M = 2,07 ; DP = ,50), e manejo de sintomas, raramente (M = 1,86 ; DP = ,44). A auto eficácia foi moderada (3,23, DP= 3,37). Foram encontradas correlações positivas entre experiência de trabalho e auto eficácia (0,27), auto eficácia e controle (0,53), crenças de agência pessoal e controle e auto eficácia (0,67 e 0,57, respectivamente).
Gerentes	BARCAUI; LIMO NGI-FRANÇA, 2014 (N=1290)	Pesquisa Quantitativa. Foram aplicados três instrumentos em conjunto: o <i>Job Stress Scale</i> , de Karasek, o <i>Coping with Job Stress</i> , de Latack, e o <i>WHOQOL - Bref</i> , da OMS. Aplicou-se uma análise de correlação entre as variáveis: estresse, qualidade de vida e estratégia de enfrentamento. A maioria utiliza estratégias de controle para enfrentamento do estresse. As estratégias de controle e administração de sintomas influenciam significativamente a percepção de qualidade de vida, enquanto que estratégias de evitação implicam em diminuição dessa percepção. Gerentes com alta tensão tendem a ter uma qualidade de vida mais pobre, mesmo moderada pelo apoio social.

(Conclusão)

Organização filantrópica confessional de educação privada	SOBRINHO; PORTO, 2012 (N=2.438)	Estudo quantitativo correlacional. As análises demonstraram que os fatores de clima impactam no bem-estar, dentre esses, autonomia apresentou correlação positiva e de moderada a alta com bem-estar, e os fatores inovação, desempenho e reconhecimento apresentaram correlações mais fortes. Nos fatores de coping, esquiva teve resultado fraco na correlação, porém, manejo e controle tiveram resultado significativo. Concluiu-se que o clima social e as estratégias de enfrentamento do estresse impactam no bem-estar no trabalho.
Enfermeiros	KLEINUBING, 2013 (N=12)	Estudo transversal, descritivo e quantitativo, utilizaram-se o Formulário para caracterização sócio demográfica e profissional, o Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE) e a Escala de Coping Ocupacional (ECO). Resultados: verificou-se que 41,66% dos enfermeiros apresentam alto estresse e 58,34% baixo estresse. As atividades relacionadas às “Relações Interpessoais” são as mais estressantes e o Fator Controle foi o mais utilizado no enfrentamento do estresse.
	UMANN; GUIDO; SILVA, 2014 (N=147)	Pesquisa Quantitativa. Formulário para caracterização sócio demográfica, Inventário de estresse em enfermeiros (IEE), Escala de Coping Ocupacional (ECO) e Questionário de Limitações no Trabalho (WLQ). 66,7% dos enfermeiros de assistência a pacientes críticos e potencialmente críticos apresentaram baixo estresse e 87,6% utilizam o Controle como estratégia de Coping. Ainda, houve decréscimo de até 4,84% na produtividade. Somado a isso, verificou-se correlação estatisticamente significativa e direta entre a intensidade de estresse e a perda de produtividade ($r=0,416$; $p<0,01$) dos enfermeiros no ambiente de trabalho.

Fonte: Própria autora

A diferença de estratégias de enfrentamento entre gêneros foi fortemente confirmada (ANDRADE, 2012, LANEIRO, 2011; POCINHO, 2011). Andrade (2012) afirma que as mulheres fazem uso maior da estratégia de fuga-esquiva que os homens. Tanto homens quanto mulheres usam, no geral, primeiro estratégias que melhoram o bem-estar, resolução de problemas e reavaliação positiva, porém pesquisas têm demonstrado que as mulheres apresentam maior índice de comportamento de fuga-esquiva (ANDRADE, 2012). Professoras tendem a apresentar mais exaustão emocional, que aumenta com a experiência e também reportam mais estresse relacionado à responsabilidade com os alunos, pressões de tempo na escola e falta de motivação dos alunos, ao passo que os homens relatam estresse acerca de dificuldades com o comportamento dos alunos e sofrem mais despersonalização (POCINHO, 2011). Laneiro (2011) afirmou que as mulheres possuem estilos de enfrentamento específicos utilizando mais estratégias alicerçadas no suporte social que os homens. As mulheres parecem dar mais atenção aos aspectos ligados ao seu papel no equilíbrio trabalho-família. Por outro lado, os homens utilizaram estratégias de enfrentamento ligadas à gestão de tempo, pensar

sobre a situação, traçar objetivos e planejar o futuro, ou seja, de modo geral, utilizaram ações de aproximação, ativas, voltadas para a solução dos problemas (POCINHO, 2011). Além de que os homens assinalavam fatores como os papéis organizacionais, a falta de poder na estrutura da organização ou os conflitos interdepartamentais como maiores estressores (LANEIRO, 2011). Diante do exposto surge mais uma hipótese:

H4a: Há diferença entre homens e mulheres na utilização de diferentes estratégias de enfrentamento.

Não há consenso na literatura sobre o fato de o enfrentamento mudar de acordo com a idade. Silveira e outros (2014) concluíram que em relação à idade e às estratégias de enfrentamento, verifica-se que a frequência do enfrentamento ativo diminui com a experiência profissional. Também houve diferença de idade em relação ao uso das estratégias de enfrentamento. Professores com idade entre 41-50 anos costumavam usar estratégias de suporte social, reorganização do trabalho e lidar com os problemas imediatamente. Professores com mais estratégias de enfrentamento focalizado no problema e menos na emoção são menos resistentes às mudanças do cotidiano escolar as respostas do enfrentamento sofre influência de diferentes fatores, como o tempo de docência, o local e as condições de trabalho, o gênero, idade, estado civil, além da auto eficácia, confirmando outros estudos na área. Já Fontes, Neri e Yassuda (2010) não encontraram relações significativas quando comparadas as estratégias de enfrentamento e a idade. Sobrinho e Porto (2012) confirmam que as variáveis demográficas - gênero, idade, estado civil e escolaridade - apontaram relações fracas. Neste estudo acredita-se que o contexto de trabalho é mais importante para favorecer o nível de bem-estar dos professores do que características demográficas. Surge mais uma hipótese que deverá ser testada:

H4b: A utilização das estratégias de enfrentamento não varia com a idade

Diferentes tipos de estressores no contexto de trabalho podem predizer diferentes estratégias de enfrentamento. Diante de situações de conflito entre líderes e liderados e a sobrecarga de trabalho, os indivíduos tendem a fazer uso do enfrentamento ativo, quando se percebe que tais estressores podem ser manejados através de ações (FONTES; NERI; YASSUDA; 2011). Para Carlotto e Câmara (2008),

a impossibilidade de mudança estrutural nas escolas, para os professores, pode levar à utilização da estratégia de afastamento, de fuga e de esquiva no trabalho, no entanto isso resultará em maior exaustão emocional. A despersonalização eleva-se na medida em que há maior utilização da estratégia de afastamento. Assim, verificou-se que quanto maior o uso de afastamento, menor o sentimento de realização no trabalho. Caso o professor utilize estratégias de enfrentamento não adaptativas e não consiga enfrentar efetivamente o estresse, de maneira a neutralizá-lo ou diminuí-lo, poderá enfrentar uma situação de estresse crônico, apresentando sinais e sintomas característicos da síndrome de *burnout*, já citada anteriormente. Considerando o exposto, formulo a hipótese abaixo:

H4c: *Exaustão emocional, baixa realização e despersonalização se relacionam as estratégias de enfrentamento;*

O *burnout* resulta de diversos fatores dentre eles do desequilíbrio entre o que o empregado dá de si e o que espera receber da organização. Quando as expectativas e recompensas são constantemente frustradas, a energia psíquica esvai-se (Exaustão Emocional), e o indivíduo passa a se envolver cada vez menos com o trabalho (reduzida Realização Profissional). Vários elementos concorrem nesse processo: falta de liderança ou de apoio da chefia, problemas de comunicação, falta de informação, entre outros. Muitas vezes os empregados tentam recuperar o esgotamento psíquico adotando estratégias defensivas como o absenteísmo (por enfermidades ou não), o abandono cognitivo ou comportamental do emprego e a falta de engajamento com os objetivos da organização (SALANOVA *et al*, 2011).

Numa situação de *burnout* os professores podem apresentar comportamentos de ruptura para com o trabalho. Isso pode induzir sintomas físicos e psicológicos graves que, por sua vez resultam em níveis mais elevados de presenteísmo e absenteísmo. No estudo de Ferreira e Martinez (2012) os autores verificaram correlações significativas entre a medida “evitar distrações” do presenteísmo e as dimensões do *burnout*. Surge a necessidade de verificar o efeito moderador das estratégias de enfrentamento, visto que não há pesquisas que relacionem essas variáveis.

H4d: *As estratégias de enfrentamento predizem negativamente absenteísmo e presenteísmo.*

H4e: *Exaustão emocional, baixa realização, despersonalização são mediados por estratégias de enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo*

Vários estudos demonstram que a liderança ética tem impacto nos resultados organizacionais (SIMOES, 2013) e nos indivíduos. A liderança ética, conforme exposto no item 2.4, está associada ao aumento do compromisso do trabalhador, à satisfação, o decréscimo do comportamento não ético na organização, ao tipo de estratégia de enfrentamento e a orientação de valores dos programas éticos nas organizações, o que irá afetar os resultados de toda a organização. Para além disso, através do comportamento ético os líderes ganham a confiança e a lealdade dos seus seguidores que serão mais positivos, esperançosos e otimistas acerca da sua organização, bem como situação de trabalho e mais desejosos de permanecer e contribuir para o sucesso da organização quando os seus líderes agem de forma ética (PISCO 2015).

Considerando-se o fato de que na presença de um ambiente organizacional adverso os indivíduos costumam lançar mão de estratégias de enfrentamento adaptativas que os auxiliem a enfrentar os problemas vivenciados na atividade laboral e garantir seu bem-estar, é possível que tais estratégias exerçam também um papel mediador nas relações organizacionais (MENDONÇA *et al*, 2014).

Há evidências de que uma liderança ética associada ao uso de estratégias de enfrentamento adaptativas irá minimizar o adoecimento docente, evitando o absenteísmo e presenteísmo. Considerando essas evidências e levando em consideração que não há estudos que relacionem essas variáveis, serão testadas as últimas hipóteses deste estudo.

H4f: *Liderança ética prediz as estratégias de enfrentamento; e*

H4g: *Liderança ética é mediada por estratégias de enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo.*

Percebe-se que a eficácia no uso das estratégias de enfrentamento varia entre diversos estudos, levando a concluir que os resultados dependerão do contexto do estado de esgotamento, das características da população e amostra e de como os

professores avaliam e lidam com a situação considerada difícil. Confirmando o que foi dito Umann (2011) afirma que as estratégias de enfrentamento são caracterizadas por serem um processo multidimensional complexo relacionado ao ambiente, às demandas físicas e materiais, bem como as características da personalidade e vivências do indivíduo tanto no ambiente familiar quanto no organizacional precisando ser avaliadas em um contexto específico em que ocorrem.

Como consequência de estratégias de enfrentamento eficaz tem-se redução na exaustão física, mental e o bem-estar, caso o enfrentamento seja ineficaz persiste a exaustão causando mal-estar e doenças. O conhecimento das estratégias de enfrentamento, seu efeito sobre o indivíduo e sua relação com o contexto tornam possível levantar os recursos internos e/ ou externos disponíveis e melhorar as habilidades do indivíduo para melhor enfrentamento das situações, considerando tanto a doença como suas necessidades pessoais (CHAVES *et al*, 2000).

O aprofundamento das pesquisas em estratégias de enfrentamento organizacional poderia reduzir os altos custos do adoecimento nas organizações. Para Sobrinho e Porto (2012) a necessidade de desenvolver urgentemente estudos de enfrentamento no trabalho aparece retratada nas projeções econômicas e no crescimento contínuo de trabalhadores que devem ser compensados por queixas relacionadas ao estresse ocupacional. Segundo Pinheiro (2002), apesar da grande variedade de estudos conduzidos sobre enfrentamento nas últimas décadas, poucos trabalhos têm sido desenvolvidos para verificar a utilização de estratégias de enfrentamento voltadas para o ambiente ocupacional.

2.7 Síntese: Objetivo e Hipóteses

Com este estudo pretende-se:

-Identificar como as estratégias de enfrentamento mediam a Síndrome de *Burnout* e a Liderança ética percebida para moderar o absenteísmo e o presenteísmo nos professores do ensino fundamental em escolas públicas.

Tem-se como objetivos específicos:

- Descrever os índices de absenteísmo, presenteísmo, exaustão emocional, baixa realização profissional, despersonalização, liderança ética e estratégias de enfrentamento nos professores;
- Analisar como as variáveis do modelo se correlacionam;
- Analisar como as estratégias de enfrentamento predizem o absenteísmo, presenteísmo e síndrome de *burnout*;
- Verificar como o *burnout* é mediado pelas estratégias de enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo;
- Analisar como a liderança ética é mediada pelas estratégias de enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo;
- Analisar as diferenças entre os níveis de presenteísmo e absenteísmo, estratégias de enfrentamento, liderança ética e *burnout* nos professores de sexo feminino e masculino;
- Analisar a relação entre absenteísmo, presenteísmo, enfrentamento, liderança ética, *burnout* e senioridade (idade, tempo na escola e tempo de docência).

Neste sentido, segue abaixo a descrição das hipóteses e o modelo teórico proposto neste estudo que contemplam a presença das variáveis dependentes (absenteísmo e presenteísmo), da variável mediadora (estratégias de enfrentamento) e das variáveis dependentes e independentes (síndrome de *burnout* e liderança ética).

- H1: Há uma relação positiva entre absenteísmo e presenteísmo;
- H2a: Exaustão Emocional prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo;
- H2b: Baixa realização prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo; e
- H2c: Despersonalização prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo.
- H3a: Liderança ética prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo;
- H3b: Há relação negativa entre exaustão emocional, baixa realização profissional, despersonalização e liderança ética;
- H4a: Há diferença entre homens e mulheres na utilização de diferentes estratégias de enfrentamento;
- H4b: A utilização das estratégias de enfrentamento não varia com a idade;
- H4c: Exaustão emocional, baixa realização e despersonalização se relaciona as estratégias de enfrentamento não adaptativas;
- H4d: Exaustão emocional, baixa realização, despersonalização são mediados por estratégias de enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo;

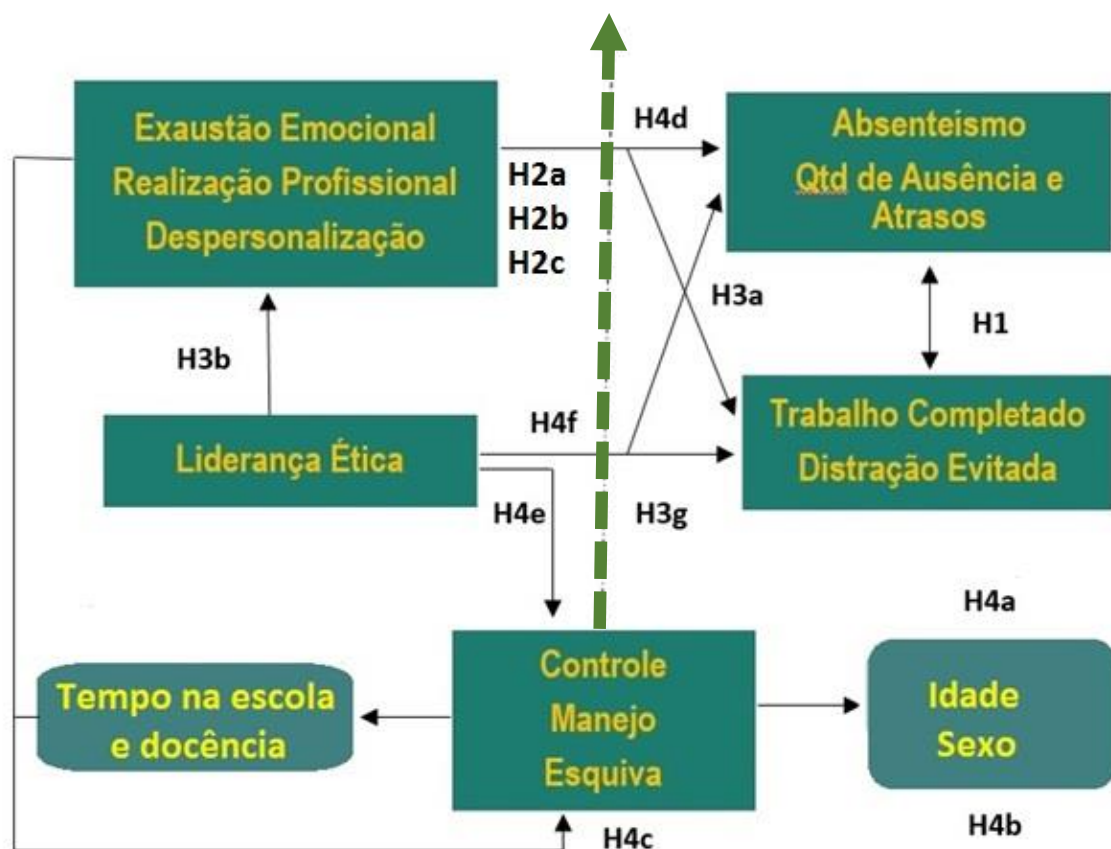
H4e: As estratégias de enfrentamento predizem negativamente absenteísmo e presenteísmo.

H4f: Liderança ética prediz as estratégias de enfrentamento adaptativas; e

H4g: Liderança ética é mediada por estratégias de enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo.

Abaixo segue modelo teórico.

FIGURA 5 – Síntese do Modelo teórico



Fonte: Própria autora

3 METODOLOGIA

A pesquisa é quantitativa. O delineamento desta pesquisa foi correlacional transversal com aplicação de questionário lápis-e-papel.

3.1 Participantes

Professores do ensino fundamental das escolas públicas do Distrito Federal. Escolheu-se investigar esses profissionais por eles apresentarem características próprias. De acordo com o Censo Escolar de 2014 disponível no site da Secretaria de Educação do Distrito Federal, o número de professores no ensino fundamental é de 11.669 para um erro aceitável de 5%, e um nível de confiança de 95%, a amostra esperada é de 372 professores de escola pública.

A pesquisa realizou-se nas respectivas escolas dos professores e a coleta de dados ocorreu no período de abril a julho de 2016. Da população de professores de ensino fundamental do Distrito Federal, 366 questionários presenciais e *on-line* foram validados. Participaram da pesquisa professores do Plano Piloto e das cidades satélites Candangolândia, Itapoã, Recanto da Emas, Riacho Fundo e Taguatinga. A amostra não foi aleatória sendo definida por conveniência em função da disponibilidade e acessibilidade nas escolas. Para análise do perfil sócio demográfico, consideraram-se as variáveis: sexo, idade, situação conjugal, tempo como professor, tempo na atual escola e tipo de contrato. Os dados encontram-se resumidos abaixo.

3.1.1 Perfil Sócio Demográfico e Funcional da População

Após um tratamento inicial na base de dados, foram considerados válidos para análise um total de 366 professores majoritariamente constituída por mulheres, um total de 264, o que corresponde a 73,95%, do sexo feminino e destes, 63,0% são casados. Em relação ao tipo de contrato de trabalho 74,4% são concursados. O perfil sócio demográfico e funcional está resumido na Tabela 1 abaixo:

Tabela 1: Perfil sócio demográfico e funcionais

VARIAVEIS PESSOAIS E FUNCIONAIS		
	Frequência	Porcentagem
SEXO		
Feminino	264	73,9%
Masculino	93	26,1%
ESTADO CIVIL		
Casados	221	63,0%
Solteiro	75	21,4%
Divorciado	50	14,2%
Viúvo	5	1,4%
TIPO DE CONTRATO		
Concursado	253	74,4%
Temporário	48	13,1%
CLT	31	9,1%
Comissionado	8	2,4%

Fonte: Própria autora

A média de idade da amostra foi de 41,07 anos (DP = 9,30), com uma média de experiência profissional de 15,09 anos (DP = 8,84) e de trabalho na atual escola uma média de 15,09 anos (DP = 6,14). Na Tabela 2 estão apresentados os dados referentes às variáveis pessoais e funcionais quantitativas da população, com valores máximos e mínimos, média e desvio padrão.

Tabela 2: Variáveis Pessoais e Funcionais

	MÍNIMO	MÁXIMO	MÉDIA	DP
Idade	20	66	41,07	9,29
Experiência Profissional em anos	0,08	40	15,08	8,83
Tempo Na Atual Escola em anos	0,08	33	15,08	6,13

Fonte: Própria autora

3.2 Procedimento

O projeto de pesquisa seguiu, após a qualificação, para o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UniCEUB para que fosse analisado. O projeto foi aprovado

pelo parecer número 014663/2016. A pesquisadora foi à Secretaria de Educação do Distrito Federal e, posteriormente, às escolas para explicar o objetivo do presente estudo, bem como para conseguir a autorização das respectivas escolas. Houve resistência, por parte da direção de algumas escolas, na entrega pessoalmente dos questionários aos docentes. Sendo assim, alguns questionários foram deixados na coordenação e outros entregues pessoalmente para serem respondidos.

Após a leitura, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE e o esclarecimento de todas as dúvidas, a pesquisadora realizava uma apresentação garantindo o sigilo dos dados e confidencialidade das informações no que se refere aos funcionários da referida organização. Logo que os professores responderem os questionários, houve o recolhimento e agradecimento.

Foram distribuídos 500 questionários, mas somente 312 retornaram válidos. A estratégia para realização da pesquisa foi redefinida, passando a ser realizada por *e-mail*, o qual continha um *link* dando acesso ao questionário disponibilizado em um provedor de serviços de pesquisa *on-line* (N=54). A pesquisa ficou disponível no mês de julho de 2016 e a divulgação foi feita através de grupos de professores do DF em redes sociais.

3.3 Instrumentos de Coleta de Dados

Foram utilizados como instrumento neste estudo os questionários abaixo:

- *Variáveis Dependentes:*

Presenteísmo. Mensurado com um questionário composto pela escala *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6). A versão original deste instrumento foi desenvolvida e validada por Koopman e colaboradores (Koopman *et al*, 2002) e os primeiros trabalhos de tradução da SPS-6 para a língua portuguesa foram feitos por Martinez e outros (2007). A SPS-6 é uma medida que avalia as perdas de produtividade laboral através de dois fatores distintos: trabalho completado e distração evitada. Cada uma destas dimensões é avaliada por três itens, o que totaliza seis questões ancoradas numa escala com cinco pontos (discordo totalmente até concordo totalmente). Não há a versão da escala para o português brasileiro. O valor do *alpha Cronbach* é de 0.74 e 0.82 para trabalho completado e distração evitada, respectivamente.

Absenteísmo. Um questionário com três perguntas:

- 1- Nos últimos seis meses você faltou ao trabalho por problemas de saúde?
- 2- Nos últimos seis meses você faltou por motivos não de saúde?
- 2- Nos últimos seis meses você chegou atrasado ou saiu mais cedo no trabalho por motivo de saúde?

- *Variáveis Independentes:*

Síndrome de Burnout. Mensurado com um questionário composto pela escala *Maslach Burnout Inventory* - MBI. A versão original foi desenvolvida por Maslach e Jackson (1986), foi traduzida e adaptada para o português brasileiro por Tamayo (1997). A MBI é uma medida comumente utilizada de 22 itens com três componentes do *burnout* no trabalho: exaustão emocional (nove itens), a despersonalização (cinco itens) e eficácia profissional (oito itens). Foi a frequência de cinco pontos (nunca, raramente, algumas vezes, frequentemente e sempre). Na versão original americana, a consistência interna das três dimensões do inventário é satisfatória, pois apresenta um *alpha de Cronbach* que vai de 0,71 até 0,90 e os coeficientes de teste e reteste que vão de 0,60 a 0,80 em períodos de até um mês (MASLACH; JACKSON, 1981).

Liderança Ética. Mensurada com um questionário composto pela *Ethical Leadership Scale* (ELS) A versão original foi desenvolvida por *Michael E. Brow, Linda K. Treviño e David A. Harrison* (2005). A escala de Liderança Ética utiliza dez itens, os quais diferenciam significativamente a liderança ética de liderança de evitação passiva, dos quais sete itens medem o comportamento de princípio, e os restantes três itens medem a relação interpessoal positiva, sendo que no nosso caso a ética apenas foi considerada na primeira dimensão. O *alpha de Cronbach* é de 0,93.

- *Variáveis Mediadoras:*

Estratégias de Enfrentamento. Mensurado com um questionário composto pela Escala Coping Ocupacional (ECO). A escala foi desenvolvida por *Latack* (1986) e traduzida e adaptada para o português brasileiro por Pinheiro, Tróccoli e Tamayo (2003). A ECO é composta por 29 itens relacionados à maneira como as pessoas

lidam com os problemas do ambiente de trabalho, distribuídos em três fatores classificatórios: Controle (11 itens), Esquiva (9 itens) e Manejo de Sintomas (9 itens). Trata-se de uma escala de cinco pontos (nunca faço isso até sempre faço isso). Os Alfas de Cronbach foram de 0,85, 0,80 e 0,74 para Controle, Manejo e Esquiva, respectivamente.

- *Variável de controle:*

Questionário sócio demográfico composto por questões que permitam o levantamento das características da população estudada, como idade, estado civil, gênero, tempo de serviço e tipo de contrato de trabalho.

3.4 Procedimento de Análise de dados

Com o objetivo de descrever os dados quantitativos coletados, foi realizada uma análise estatística exploratória. Tal análise permitiu identificar e tratar problemas inerentes aos dados, como por exemplo, a existência de *outliers* e *missing values*. Considerando essa etapa, as análises sequenciais puderam ser interpretadas com mais confiança, tanto pelo conhecimento do pesquisador das características dos dados quanto pelo reconhecimento e tratamento dos possíveis problemas detectados. A análise de *outliers* e *missing values* não revelou diferenças entre os grupos, bem como falhas de digitação de dados.

O primeiro passo realizado foi a descrição das estimativas básicas das variáveis, calculando a média e o desvio-padrão ao nível agregado da amostra. Com relação ao exame dos fatores dos questionários utilizados na pesquisa, a consistência interna foi aferida por meio do Alfa de *Cronbach*. Para o alcance do objetivo do presente trabalho realizaram-se análises de regressão linear múltipla testando o modelo proposto, portanto, com VD absenteísmo e presenteísmo e as demais variáveis como VIs. Os testes preliminares de mediação também foram realizados com análises de regressão múltipla, nelas já foi possível verificar que a mediação não estaria presente.

Para realizar o conjunto de análise dos dados do presente estudo e os testes de hipóteses, foram utilizados os *softwares* Microsoft Excel 2010, SPSS 20.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows. Sobre seus itens foram

verificadas a assimetria e a curtose tratados segundo critérios de Miles e Shevlin (2001) descritos nos resultados.

4 RESULTADOS

A apresentação dos resultados será realizada de forma a contemplar a sequência dos objetivos propostos para este estudo. Inicialmente, será apresentado a análise da confiabilidade e avaliação de normalidade das variáveis. Após, procede-se com a apresentação dos dados descritivos sobre absenteísmo e os escores das escalas SPS6, MBI, ELS e ECO. Na sequência serão apresentadas as associações, correlações e regressões estabelecidas entre as variáveis.

4.1 Análise de Confiabilidade dos Instrumentos e Normalidade dos Dados

Com o intuito de testar e garantir consistência interna, procedeu-se à determinação do valor de Alfa de *Cronbach* para todas as variáveis, sendo os resultados apresentados na Tabela 3.

Tabela 3: Confiabilidade dos instrumentos SPS6, MBI, ELS e ECO.

INSTRUMENTOS	COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH	Nº DE ITENS	Nº DE RESPOSTAS VÁLIDAS
SPS6			
Distração evitada	0,82	3	328
Trabalho Completado	0,74	3	325
MBI			
Exaustão emocional	0,90	9	352
Baixa realização profissional	0,82	7	345
Despersonalização	0,56	5	346
ELS			
Liderança ética	0,93	10	322
ECO			
Controle	0,85	11	339
Manejo de sintomas	0,80	9	344
Esquiva	0,74	9	338

Fonte: Própria autora

Neste estudo, encontrou-se valores para o Coeficiente *Alfa de Cronbach* que variam de 0,56 a 0,93, o que atesta, dessa forma, a fidedignidade das escalas para

avaliação dos construtos a que se propõem. Os valores obtidos seguem a tendência de outros estudos.

No que se refere a escala MBI o fator Despersonalização é o menos consistente sendo justificado pela discrepância quantitativa entre o número de itens componentes de cada subescala. Nos estudos ocasionalmente têm sido encontrados valores abaixo de 0,65, sendo considerado um coeficiente médio. Isso pode ser verificado, por exemplo, nos estudos de Carlotto e Câmara (2008), Silva e outros (2014), Tamayo e Troccoli (2002).

Com o intuito de avaliar a melhora dos índices gerais dos instrumentos, prosseguiu-se com a análise da confiabilidade em caso de remoção de cada item que compõem as escalas. Concluiu-se que a remoção de quaisquer um dos itens não acarretaria em aumento para os valores do Coeficiente Alfa de *Cronbach*, portanto todos os itens foram mantidos sem prejuízo na avaliação da confiabilidade para este construto.

Assim, tem-se nesta pesquisa valores de Coeficiente Alfa de *Cronbach* que atingem valores confiáveis para a medida e avaliação das variáveis: presenteísmo, *burnout*, liderança ética e estratégias de enfrentamento.

4.2 Análises descritivas de Absenteísmo, Presenteísmo, Síndrome de *Burnout*, Estratégias de Enfrentamento e Liderança ética

Os resultados descritivos serão apresentados na seguinte sequência: absenteísmo, presenteísmo, síndrome de *burnout* e liderança ética.

No que se refere à prevalência do absenteísmo, verificou-se que de um total geral de 366 casos analisados, em 215 (58,7%) houve registro de ausência: 93 (43,25%) por motivo assistencial: doenças comuns, sazonais, doença de dependente, doenças cirúrgicas não ocupacionais, parto, acidentes domésticos, 36 (16,74%) por motivo ocupacional: doenças e acidentes de trabalho, e de trânsito, 3 (1,39%) afirmaram faltar pelos dois motivos e 83 (38,62%) não responderam; 141 (38,5%) não registraram afastamento e os outros 10 (2,7%) não responderam.

A existência de faltas por motivo não de saúde: 313 (85,5%) não responderam, 28 (7,7%) responderam que não faltaram e 25 (6,8%) responderam que faltaram.

Perguntou-se quantidade de dias de falta aos professores que confirmaram as ausências, 125 responderam de um a 270 dias com uma média de 17,4 dias (DP=40,20) sugerindo curtose. Na pergunta sobre os atrasos, chegadas mais tarde ou saídas mais cedo no trabalho por motivo de saúde, 82 professores (42,48%) responderam sim e 111 (57,52%) responderam não. As duas perguntas estão ilustradas na Tabela 4 abaixo.

Tabela 4: Quantidade de dias de falta

	N	MÍNIMO	MÁXIMO	MÉDIA	DP	MEDIANA	MODA
Dias de falta	125	1	270	17,40	40,20	4	3
Dias de atraso/saída mais cedo	82	1	30	3,67	8,40	2	1

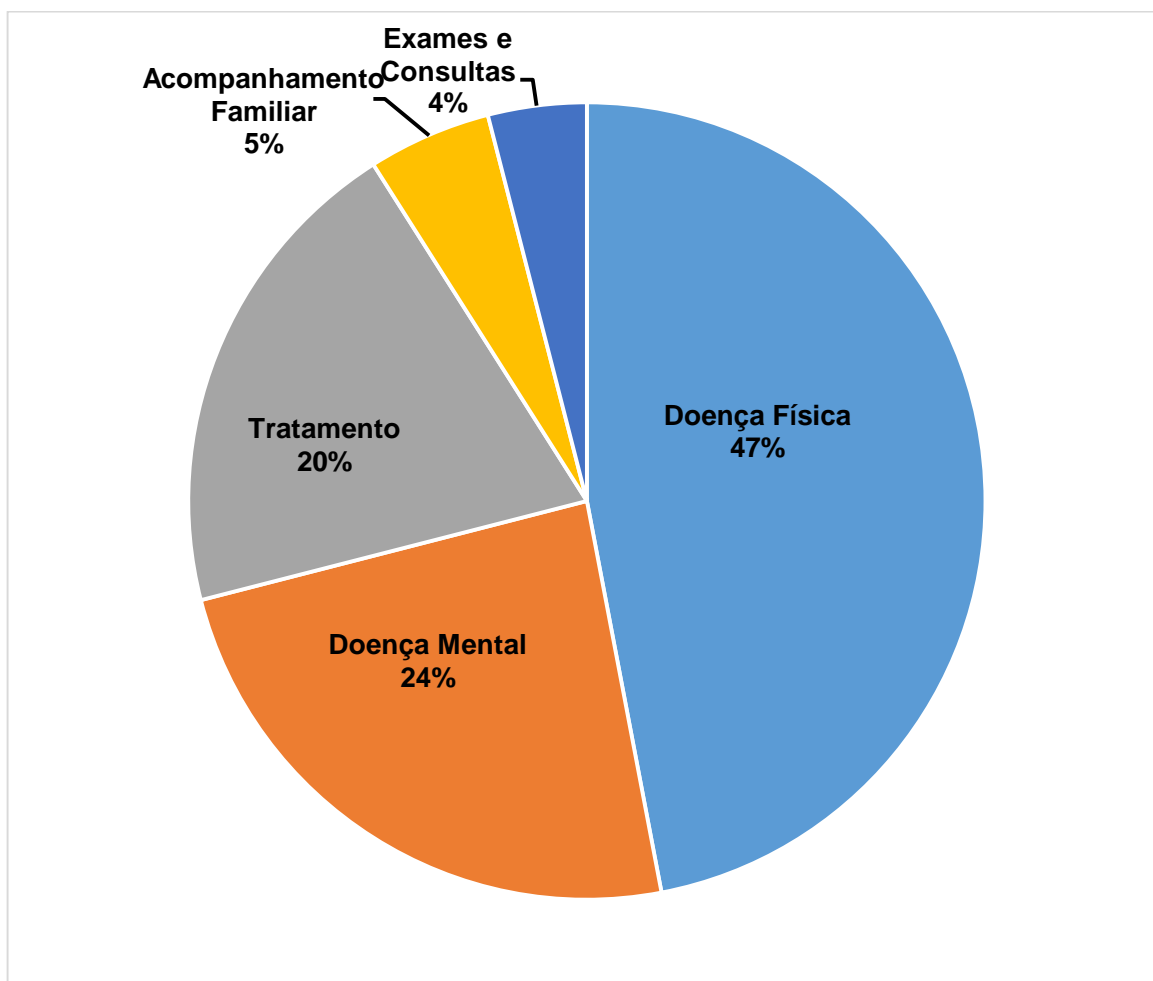
Fonte: Própria autora

As justificativas dadas pelos professores pelos atrasos e saída antecipadas foram distribuídas em cinco categorias:

- 1 - Doenças Físicas: dores diversas, pressão alta, tontura, diarreia, enxaqueca, dengue, buche, gripe, alergia, sinusite, rinite, gastrite e labirintite;
- 2 - Doenças Mentais: estresse, síndrome de *burnout*, exaustão, cansaço, insônia, desânimo, sintomas de pânico, depressão, impaciência;
- 3 - Tratamentos: Terapia, fisioterapia, acupuntura;
- 4 – Exames e consultas; e
- 5 - Acompanhamento Familiar: filhos, cônjuge e genitores.

Na Figura 6 segue as porcentagens.

Figura 6 – Porcentagens dos motivos de atrasos



Fonte: Própria autora

O presenteísmo apresentou média de 2,90 (DP=1,21) para distração evitada e trabalho completado a média foi de 3,13 (DP = 1,05).

Em relação à síndrome de *burnout*, os professores pesquisados apresentaram valores médios de exaustão emocional (M= 2,92; DP=0,86), para a dimensão realização profissional (M= 3,5; DP=0,71) e despersonalização (M= 2,08; DP=0,66).

Na descrição das estratégias de enfrentamento, o fator controle apresentou prevalência para os professores pesquisados, sendo o fator que apresentou escore mais alto (M=3,68; DP=0,61). Na escala de Liderança ética a média foi de 3,86 (DP=0,80). Os dados resumidos encontram-se na Tabela 5 abaixo.

Tabela 5 Análise dos escores de presenteísmo, *burnout*, estratégias de enfrentamento e Liderança ética

	N	MÉDIA	DP	MEDIANA	MODA	ESCALA
SPS6						
Trabalho Completado	331	3,13	1,05	3,33	3,33	1 a 5
Distração Evitada	335	2,90	1,21	3,00	1,00	
MBI						
Exaustão Emocional	362	2,92	0,86	2,87	2,89	1 a 5
Realização Profissional	362	3,50	0,71	3,57	4,00	
Despersonalização	362	2,08	0,66	2,00	1,80	
ECO						
Controle	361	3,68	0,61	3,72	3,91	1 a 5
Manejo	359	2,80	0,73	2,77	2,89	
Esquiva	360	2,71	0,65	2,66	2,78	
ELS						
Liderança Ética	353	3,86	0,80	4,00	4,00	1 a 5

Fonte: Autoria própria

A seguir serão apresentadas as análises inferenciais entre as variáveis da pesquisa.

4.3 Análises inferenciais das variáveis Absenteísmo, Presenteísmo, Síndrome de *Burnout*, Estratégias de Enfrentamento e Liderança ética

De forma a testar as hipóteses postuladas realizaram-se análises de correlação e regressão. Todas as correlações podem ser observadas na Tabela 6 a seguir.

Tabela 6 - Correlação entre as variáveis do estudo: absenteísmo, presenteísmo, *burnout*, liderança ética e estratégias de enfrentamento

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 AB											
2 QD	0,95**										
3 TC	-0,04	-0,20**									
4 DE	0,39**	0,44**	0,07								
5 EE	0,38**	0,24**	-0,11*	0,52**							
6 RP	-0,08	-0,12*	0,23**	-0,24**	-0,35**						
7 DP	-0,04	0,02	-0,19**	0,03	0,25**	0,42**					
8 CO	-0,33**	-0,01	0,30**	-0,04	-0,23**	0,55**	-0,44**				
9 MA	-0,08	-0,04	0,59**	-0,05	-0,24**	0,17**	-0,30**	0,24**			
10 ES	0,11*	-0,00	-0,00	0,20**	0,19**	-0,25**	0,19**	-0,16**	0,19**		
11 LE	-0,10	-0,03	0,02	0,17**	-0,19**	0,35**	-0,32**	0,37**	0,13*	-0,12*	
12 TD	0,04	0,04	0,16**	0,03	0,06	0,11*	-0,09	0,02	-0,10*	-0,02	0,02
13 TE	0,08	0,48**	0,16**	0,09	0,06	-0,01	0,00	-0,06	-0,05	0,07	-0,02
14 ID	0,01	0,02	0,15**	-0,02	0,01	0,17**	0,16**	0,07	-0,12*	-0,06	0,06

Legenda: AB- Absenteísmo; QD- quantos dias; TC – Trabalho Completado; DE- Distração Evitada; EE- Exaustão Emocional; RP- Realização Profissional; DP – Despersonalização; CO – controle; MA-manejo; ES- esquivia; LE-liderança ética; TD tempo de docência; TE- tempo na escola; ID – idade

* $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$

Fonte: Própria autora

Na Tabela 7 encontram-se os dados das análises de regressão entre a síndrome de *burnout* e absenteísmo, presenteísmo e estratégias de enfrentamento.

Tabela 7 Resultados da regressão linear múltipla e pesos beta padronizados a partir de análises de regressão linear prevendo dimensões *burnout*.

ESCALA		DE	TC	AB	QD
Escore geral Síndrome de <i>Burnout</i>	R	0,54	0,25	0,40	0,25
	R ²	0,29	0,06	0,17	0,06
	F	45,5	7,47	23,32	7,85
	P	0,00	0,00	0,00	0,00
	R ² Ajustado	0,28	0,05	0,16	0,05
Exaustão Emocional	β	0,52	- 0,03	0,42	0,25
Realização Profissional	β	-0,10	0,17	-0,01	-0,06
Despersonaliza ção	β	-0,12	-0,12	-0,15	-0,07

Legenda: DE- Distração Evitada; TC – Trabalho Completado; AB- Absenteísmo; QD- quantos dias.
Fonte: própria autora

Ao relacionar absenteísmo e presenteísmo encontraram-se correlações diretas e estatisticamente significantes confirmando assim a primeira hipótese H1 “há uma relação positiva entre absenteísmo e presenteísmo.

Na regressão, inicialmente, testou-se como a variável independente síndrome de *burnout* com as variáveis de falta ao trabalho, quantidade de dias ausentes, distração evitada, trabalho completado. Os resultados demonstram que as três dimensões do *burnout* impactam no fator distração evitada ($R=0,54$; $F=45,5$) e nas ausências ao trabalho ($R=0,40$; $F=23,32$).

Relativamente às hipóteses H2a “Exaustão emocional prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo”; H2b “Baixa realização profissional prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo” e H2c “Despersonalização prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo” foram confirmadas.

Burnout, absenteísmo e presenteísmo não foram mediados pelas estratégias de enfrentamento. Portanto, no presente estudo foram refutadas as seguintes hipóteses: H4d “exaustão emocional, baixa realização, despersonalização são mediados por estratégias de enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo”, H4e “as estratégias de enfrentamento predizem negativamente absenteísmo e presenteísmo”; e H4g “liderança ética é mediada por estratégias de enfrentamento na predição de absenteísmo e presenteísmo”.

A hipótese H4c “exaustão emocional, baixa realização e despersonalização se relaciona às estratégias de enfrentamento” e a foi H4b “a utilização das estratégias de enfrentamento não varia com a idade” foram confirmadas.

Como forma de verificar a influência da percepção de eticidade na redução do absenteísmo e presenteísmo analisou-se a hipótese H3a “liderança ética prediz positivamente presenteísmo (Distração Evitada $R^2=0,04$; $f=0,36$; Trabalho Completado $R^2=0,08$; $F=11,03$) e absenteísmo ($R^2=0,01$; $F=3,77$)” que foi refutada.

A hipótese H3b “há relação negativa entre exaustão emocional, baixa realização profissional, despersonalização e liderança ética (Realização Profissional $r=0,35$; Exaustão emocional $r=-0,18$ e despersonalização $r=-0,31$)” também foi confirmada.

A hipótese H4f “liderança ética prediz as estratégias de enfrentamento adaptativas” foi parcialmente confirmada pois apenas o fator controle ($R^2=0,13$; $F=53,80$) apresentou significância.

Em relação à liderança ética os escores mostram não haver relação entre a liderança percebida e o presenteísmo, absenteísmo e estratégias de enfrentamento com exceção ao fator controle que apresenta $R^2=0,13$ e $F=53,80$, conforme apresentado na Tabela 8 a seguir.

Tabela 8: Resultados da regressão linear múltipla entre liderança ética, presenteísmo e estratégias de enfrentamento.

ESCALA		DE	TC	AB	QD	CO	MA	ES
	R	0,03	0,18	0,10	0,03	0,36	0,13	0,12
	R ² Ajustado	-0,00	0,03	0,00	-0,00	0,13	0,01	0,01
	R ²	0,00	0,03	0,01	0,00	0,13	0,01	0,01
Escore geral de Liderança ética	F	0,36	11,03	3,77	0,44	53,80	6,06	5,93
	P	0,54	0,00	0,05	0,50	0,00	0,01	0,01
	β	0,03	0,18	-0,10	-0,50	0,36	0,13	-0,12

Legenda: DE- Distração Evitada; TC – Trabalho Completado; AB- Absenteísmo; QD- quantos dias; CO – controle; MA-manejo; ES- esquivia.

Fonte: própria autora

A hipótese H4a “há diferença entre homens e mulheres na utilização de diferentes estratégias de enfrentamento” foi rejeitada. Resultados estão demonstrados na Tabela 9 abaixo.

Tabela 9: Diferença de sexo na utilização de estratégias de enfrentamento.

DIMENSÃO	SEXO	N	MEDIA	DP	MÍNIMO	MÁXIMO	F	Sig
Controle	Masc	92	3,59	0,60	1,91	5,00	3,40	0,06
	Fem	264	3,73	0,61	1,64	5,00		
Esquivia	Masc	92	2,69	0,71	1,11	5,00	0,00	0,96
	Fem	263	2,69	0,60	1,00	5,00		
Manejo	Masc	92	2,88	0,65	1,44	5,00	2,84	0,09
	Fem	263	2,73	0,74	1,00	5,00		

Fonte: Própria autora

Diante das análises apresentadas a Figura 7 resume os resultados encontrados.

5 DISCUSSÃO

O objetivo da pesquisa foi identificar como as estratégias de enfrentamento mediam a síndrome de *burnout* e a liderança ética percebida para moderar o absenteísmo e o presenteísmo nos professores do ensino fundamental em escolas públicas. Constatou-se elevada prevalência de absenteísmo entre os professores pesquisados com um índice de 58,7% dos docentes afirmando através de autorrelato faltar ao trabalho. Um cenário preocupante no que diz respeito ao exercício da função de professor, indicando que um número expressivo desses profissionais recorre a tratamentos de saúde durante o ano letivo.

Em outras pesquisas com docentes o índice de absenteísmo foi relevantemente menor: Gesqui (2014) 21,4%, Santos e Marques (2013) apontaram 38,0% de docentes faltantes e Porto (2011) registrou valores próximos a 20% da força de trabalho contratada estiveram ausentes.

De acordo com os professores pesquisados o motivo que os levou a faltar está relacionado às mais variadas questões, que vão desde as consultas e tratamentos de saúde até mesmo a acompanhamento de familiares. Cabe ressaltar que os problemas de absenteísmo no trabalho envolvem atribuições inerentes à profissão de professor, despreparo do professor em lidar com os arranjos educacionais, esgotamento, entre outros problemas de comportamento. Esta pesquisa encontrou a exaustão emocional como maior preditor.

Analisando o presenteísmo que foi avaliado pela perda de produtividade, constatou-se que o fator distração evitada ($M = 2,9$; $DP = 1,21$) obteve pontuação menor que trabalho completado ($M = 3,13$; $DP = 1,05$) corroborando as pesquisas de Ferreira e Martinez (2012), Pascoalim (2012), Rodrigues (2011). Trabalho Completado descreve uma medida direta de presenteísmo. Estas medidas contrastam com Distração Evitada, cuja correlação negativa com as restantes dimensões sugerem uma medida invertida de presenteísmo (quanto maior o valor em Distração Evitada menor o nível de presenteísmo) (FERREIRA *et al*, 2010).

Os resultados evidenciam a presença de presenteísmo. Apesar dos problemas de saúde referenciados, os professores completam o seu trabalho, apresentando maior dificuldade em se concentrar neste, o que revela um maior comprometimento psicológico. Relativamente aos problemas psicológicos e físicos que podem

desencadear níveis elevados de presenteísmo, os professores pesquisados relataram como problemas psicológicos, exaustão, insônia, estresse, depressão e o cansaço psicológico enquanto que como problemas físicos mais citados apontam para cefaleia, enxaqueca, gripe, alergias e dores musculares.

Silva (2015) afirma que os fatores psicossociais, tais como exigências elevadas, falta de autonomia, intensidade do trabalho, entre outros, influenciam direta e indiretamente a produtividade e são considerados preditores do presenteísmo devido ao impacto negativo que exercem na saúde do trabalhador. Sendo assim, a percepção do professor sobre seu ambiente de trabalho, determinada por aspectos culturais, sociais e individuais, pode afetar seu desempenho físico, cognitivo e assim, exercer influência sobre a saúde dos profissionais. A inadequação entre a capacidade para o trabalho e a exigência da tarefa a ser efetuada tem influência na produtividade e sua inobservância pode ser uma causa de desgaste, mal-estar, doenças e limitações ligadas à profissão.

Em relação à síndrome de *burnout*, os professores pesquisados apresentaram valores altos de exaustão emocional. Na literatura os dados de *burnout* encontram-se na Tabela 10.

Tabela 10 Resultados de pesquisas de *burnout* usando a MBI

	EE	RP	DP
Carloto (2011)	2,40	2,03	0,66
Ferreira e Martinez (2012)	1,99	4,83	0,41
Rodrigues (2011)	2,41	4,71	0,53

Fonte: Própria autora

Na avaliação das estratégias de enfrentamento, o fator controle apresentou prevalência para os professores pesquisados, sendo o fator que apresentou escore mais alto ($M=3,68$; $DP=0,61$). Esse resultado pode ser fortalecido por outros estudos como: Barcaui e Limongi-França (2014), Fontes, Neri e Yassuda (2010), Kleinubing (2013), Sobrinho e Porto (2012) e Umann (2011). Acredita-se que um dos fatores que levam os docentes a utilizarem a estratégia controle seja a média idade ($M=41,07$; $DP=9,30$) e experiência profissional ($M=15,09$; $DP=6,14$) da amostra. Estudos comprovam que quanto maior o número de anos trabalhados, maior o senso de que

é capaz de produzir resultados e controlar os estressores (FONTES; NERI; YASSUDA, 2010).

Umann (2011) afirma que ao utilizarem o controle os indivíduos fazem uso de ações e reavaliações cognitivas proativas no ambiente ocupacional. Acredita-se que os professores reconhecem os problemas no ambiente de trabalho, buscam por meio de atitudes como o diálogo solucionar o acontecimento e tentam o controle para manter a saúde e bem-estar. Os outros fatores apresentaram índices de menor frequência manejo de sintomas ($M=2,80$; $DP=0,73$) e esquiva ($M=2,71$; $DP=0,65$) apontando para reduzida utilização de estratégias com foco na emoção.

Ao relacionar absenteísmo e presenteísmo encontraram-se correlações diretas e estatisticamente significantes confirmando assim a primeira hipótese H1 “há uma relação positiva entre absenteísmo e presenteísmo”. Os resultados corroboram a pesquisa de Coelho (2013) e de Johns (2010) que afirma que tanto o absenteísmo quanto o presenteísmo são eventos de um mesmo fenômeno. Um pode ocorrer em sequência do outro ao longo de tempo e a ocorrência de um comportamento pode afetar a probabilidade do outro. O resultado também vai ao encontro de Paschoalin (2012) afirmando que em relação ao absenteísmo, os trabalhadores que estiveram ausentes nos últimos 30 dias que antecederam a entrevista por motivos de doença apresentaram associação estatística com as duas dimensões de presenteísmo avaliadas.

Relativamente à segunda hipótese H2: “Exaustão emocional, baixa realização profissional e despersonalização predizem positivamente presenteísmo (Distração evitada $R^2=0,29$; $F=45,56$) e absenteísmo ($R^2=0,16$; $F=23,32$)” a relação foi confirmada. O estudo realizado por Benevides-Pereira (2012) ratifica a hipótese afirmando que os sintomas do *burnout* causam tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda do interesse pelo trabalho (ou até pelo lazer) e absenteísmo. Outros estudos também corroboram com a hipótese como o de Andrade e Cardoso (2012) e Ferreira e Martinez (2012).

Benevides-Pereira (2012) fortalece os dados encontrados ao afirmar que o *burnout* reflete de modo negativo na escola e na sala de aula, devido a constantes faltas, necessitando de substituições e aulas suplementares para a complementação dos conteúdos. A autora afirma que dentre os sintomas da síndrome de *burnout*, observa-se a tendência do professor estar fisicamente presente, mas executando suas atividades de forma mecânica, automática, impessoal. Do mesmo modo pode

apresentar “desumanização”, por meio de um contato distante com os demais, em especial com os alunos, ou até mesmo a denominada “despersonalização”, evidenciando atitudes rudes, irônicas e/ ou agressivas com estes. Vale ressaltar que o *burnout* tem se mostrado bom preditor de absenteísmo e presenteísmo no trabalho. Os índices são altos, sendo maior em exaustão emocional.

Como forma de verificar a influência da percepção de eticidade na redução do absenteísmo e presenteísmo analisou-se a hipótese H3a: Liderança ética prediz positivamente presenteísmo e absenteísmo que foi refutada. Por mais que a literatura confirme que os liderados trabalham com mais dedicação, faltando menos e produzido mais quando percebem uma liderança ética (NIEMEYER; CAVAZOTTE, 2016), surge a necessidade do desenvolvimento de mais estudos e investigação de outras variáveis com antecedentes e consequentes da liderança ética.

A hipótese H3b “há relação negativa entre exaustão emocional, baixa realização profissional, despersonalização e liderança ética foi confirmada. Brown, Treviño e Harrison (2005) e Filipe (2015) afirmam haver evidências de que a liderança ética exerça um forte impacto positivo ou negativo sobre as atitudes e comportamentos dos liderados. No entanto, não tem apresentado clara relação com os sintomas organizacionais como se esperava.

A hipótese H4f “liderança ética prediz as estratégias de enfrentamento adaptativas” foi parcialmente confirmada pois apenas o fator controle ($R^2=0,13$; $F=53,80$) apresentou significância. A hipótese H4c “exaustão emocional, baixa realização e despersonalização se relacionam às estratégias de enfrentamento” foi confirmada corroborando com a pesquisa de Pinheiro, Tróccoli e Tamayo (2003).

Neste estudo não foi possível confirmar a mediação das estratégias de enfrentamento. O fator controle foi o que apresentou escores mais altos. Manejo e esquiva não deram um contributo significativo para a regressão total. As estratégias de enfrentamento não mediam o absenteísmo (controle $r=-0,33$; manejo $r=-0,08$ e esquiva $r=0,11$), presenteísmo (Distração Evitada $R^2=0,04$; $F=6,03$; Trabalho Completado $R^2=0,08$; $F=10,73$), liderança ética (controle $R^2=0,13$; $F=53,80$; manejo $R^2=0,01$; $F=6,06$ e esquiva $R^2=0,17$; $F=5,93$) e a síndrome de *burnout* desconfirmando as hipóteses H4e, H4d e H4g. Coelho (2013) afirma que na literatura não se encontraram relações significativas entre estratégias de enfrentamento e perdas de produtividade sob influência do presenteísmo, assumindo-se que as variações nas primeiras não influenciam a segunda.

Assim, para reduzir o presenteísmo e o absenteísmo, a variável de maior impacto foi a exaustão emocional. Sugere-se, portanto, que estudos de intervenções para dirimir a exaustão emocional sejam realizados com os professores, ou que incluam variáveis de desenho do trabalho, bem-estar para clarear o fenômeno.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou conhecer o perfil sócio demográfico e a frequência do absenteísmo e presenteísmo, além de verificar os índices de *burnout*, liderança ética e a estratégia de enfrentamento mais utilizada entre os professores do ensino fundamental do Distrito Federal, além de verificar como as variáveis do modelo teórico se correlacionam. A partir dos resultados obtidos, acredita-se que os objetivos propostos foram alcançados, sendo as considerações e recomendações a seguir apresentadas.

Existe uma precarização no trabalho dos professores, uma redução de investimentos e a desvalorização da educação. Muito além disso, cabe ressaltar as condições de trabalho, a precarização e a percepção do professor na sua realidade profissional terá relação direta com sua saúde. Constata-se que pouco se faz para minimizar o processo de adoecimento dos professores.

O adoecimento do professor pode gerar inúmeras afastamentos, fazendo com que ele se ausente das salas de aula acarretando diversos prejuízos educacionais e econômicos. Portanto todos saem prejudicados: a educação, a escola, os professores e os alunos. As demandas do contexto escolar trazem consequências ao professor que em meio a tantas exigências nem se dá conta do adoecimento, ocasionando o desencadeamento de doenças no trabalho e *burnout*, prejudicando a sua saúde e consequentemente favorecendo o absenteísmo e presenteísmo.

A profissão docente não é e nunca foi uma missão fácil. É preciso existir um elevado nível de comprometimento e uma formação superior para compreender as necessidades e as repercussões que advêm tanto das mudanças trabalhistas, sociais e no sistema de ensino. Não é de se admirar que os docentes se sintam enfraquecidos e pressionados com cobranças de toda ordem e de vários níveis.

Embora existam diversas pesquisas com foco no adoecimento do professor, a verdade é que no âmbito escolar não há um espaço de escuta resultante do enorme desamparo institucional. Os docentes adoecidos e fragilizado não encontram amparo, tampouco compreensão para suas angústias. Pelo contrário, o que se vê na conjuntura atual são as dores de cada profissional isolado em sua sala de aula na busca de resistência.

O sofrimento vivido pelo professor pode ser decorrente da incompatibilidade entre a sua história, perpassada por desejos, sonhos, necessidades, esperanças indo

na contramão de uma falha organização do trabalho. Diante do grande número de adoecimento, o professor do Distrito Federal está optando em se ausentar do local do trabalho. Depois de muito adoecer e ir trabalhar doente surge o absenteísmo principalmente se esse adoecimento tem nexos causal com o trabalho.

Nesta pesquisa foi possível concluir que a ausência do docente no trabalho está relacionada com a presença adoecida indo de encontro com a literatura. Diversos autores afirmam que o adoecimento começa com o presenteísmo evoluindo para o absenteísmo. Sendo que o absenteísmo e presenteísmo são percebidos pela comunidade escolar como uma condição negativa ao satisfatório rendimento escolar.

Em relação *burnout*, variável preditora no nível individual, os resultados obtidos no presente estudo apontam para a possibilidade de esta encontrar-se em curso. A síndrome é psicológica e se distingue por reações de exaustão física e emocional, dificuldades nos relacionamentos interpessoais e sentimentos como baixa realização pessoal e eficácia. *Burnout* é um fenômeno complexo, resultante da interação entre aspectos individuais e o ambiente de trabalho

Neste estudo os professores com exaustão emocional apresentaram índices elevados de absenteísmo e distração evitada. A exaustão emocional, de acordo com a literatura revisada, vincula-se às experiências de inutilidade, frustração, insegurança e desqualificação do trabalho no âmbito escolar gerando as ausências físicas e psicológicas. Portanto, é preciso intervir na redução da exaustão emocional.

A estratégia de enfrentamento mais adotada pelos docentes desta pesquisa foi controle, revelando que os professores optam por estratégias de enfrentamento focadas na resolução dos problemas no ambiente laboral, não sendo frequente a utilização de atitudes passivas e de evitamento, ou seja, focadas na emoção. Acredita-se que conhecer os estressores pode auxiliar as instituições de ensino e os docentes a repensar seu processo de trabalho. Sugere-se aos gestores incentivar o uso de estratégias de enfrentamento de controle associados ao suporte emocional e fazer reinterpretação positiva das situações estressoras para aumentar o sentimento de realização profissional.

Nesta pesquisa deve-se levar em consideração algumas limitações. A primeira limitação encontra-se na amostra. Muitos questionários retornaram em branco, sendo excluídos do processo de tabulação. Acredita-se que a fraca adesão das escolas contatadas foi devido à sobrecarga de atividades dos professores, que, muitas vezes,

não dispunham de tempo livre, demandando um tempo maior de espera e diversos retornos da pesquisadora.

Como segunda limitação refere-se a uma das variáveis utilizadas, a liderança ética. Neste momento, a liderança ética é, um novo conceito em estudos, assim foi preciso buscar pesquisas adicionais internacionais para ser contrastado e comparados. Para além disso, não foi possível em algumas escolas, o contato direto aos professores. É provável que os docentes tenham se sentido constrangidos em entregar a devolutiva aos próprios coordenadores.

Ademais, ficou perceptível que alguns docentes tinham a necessidade de acrescentar algo. A pesquisadora foi abordada por alguns docentes que expressavam a necessidade de agregar experiências e histórias vividas. Ao final fica a sugestão para pesquisas futuras da necessidade de um complemento ou inclusão no questionário de algumas questões de resposta aberta em cada uma das escalas, para justificar de modo a ter uma percepção mais pessoal e fidedigna, realizando assim uma análise qualitativa.

Recomenda-se o acompanhamento longitudinal. Cabe ressaltar que por se tratar de um estudo transversal optou-se pela maior abrangência de informações e variáveis, entretanto é importante o desenvolvimento de novos estudos e o acompanhamento longitudinal dos professores desse estudo para que se possa estabelecer comparações e associações estatisticamente significantes sobre os fatores que levam ao absenteísmo, presenteísmo, *burnout* e seus possíveis impactos em longo prazo desse comportamento para a saúde docente.

Embora esse estudo não tenha possibilitado estabelecer associações significativas da mediação das estratégias de enfrentamentos e da liderança ética ressalta-se a importância dessas variáveis. Estudos internacionais comprovam que as condições de saúde, a liderança e a forma de enfrentamento de situações estressantes afetam significativamente o desempenho no trabalho.

Apesar das limitações, o conhecimento dos níveis e da relação entre as variáveis absenteísmo, presenteísmo, *burnout*, liderança ética e estratégias de enfrentamento podem contribuir para serem desenvolvidos mecanismos de apoio aos docentes e para se prevenirem estados graves de doenças físicas e psicológicas.

Os resultados encontrados demonstram a necessidade de promover um monitoramento eficaz do absenteísmo e presenteísmo por doença e do perfil epidemiológico dos professores. É de fundamental importância identificar o perfil de

risco e os sinais precoces de desenvolvimento da síndrome de *burnout* nos professores do ensino público do Distrito Federal para intervenções preventivas.

Diante disso, recomenda-se aos gestores educacionais uma releitura de seu contexto para o aprimoramento do ambiente docente, a partir de técnicas direcionadas às mudanças no ambiente de trabalho, à reorganização institucional, ao desenvolvimento de habilidades individuais. Tendo em mente que não há soluções simples para os afastamentos dentro do complexo educacional.

Baseando-se nisso, é importante que estudos como esse sejam replicados, nesse e em outros contextos, com o objetivo de identificar possíveis predisposição ao adoecimento físico e mental, em uma categoria que apresenta peculiaridades e está, por vezes, inserida em condições de trabalho que geram vulnerabilidade. Assim, pesquisas futuras podem incluir as variáveis de bem-estar, clima organizacional e suporte social para entender melhor o alto índice de adoecimento dos professores do Distrito Federal. Indica-se, também, que sejam realizadas pesquisas que possam analisar os preditores da síndrome de *burnout* nos diferentes níveis de ensino que os professores atuam.

O intuito é o de que possa haver, tanto institucionalmente quanto diariamente entre os docentes e sua gestão, um olhar para o outro e o entendimento de suas altas demandas. Os gestores devem estar preparados e treinados para identificar e apoiar professores com problemas de saúde. É preciso que a busca pela melhora da qualidade no trabalho comece com perspectivas simples de saber viver e conviver junto. Busque-se um canal para que colaboradores com problemas de saúde ou baixa produtividade sintam-se amparados. A cooperação seja engajada primeiramente para as questões do reconhecimento dos sujeitos envolvidos no processo educativo, sejam eles alunos, professores ou funcionários e não focada apenas nos resultados finais esperados pelo processo educacional.

REFERÊNCIAS

ABREU, Renata Maria Dias de; GONÇALVES, Rejane Maria Dias de Abreu; SIMÕES, Ana Lúcia de Assis. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 386-93, 2014.

ADRIANO, Bruna Manuela; RAMOS, Flávio. Liderança universitária: uma revisão das publicações nacionais e estrangeiras sobre o tema. **Navus-Revista de Gestão e Tecnologia**, v. 5, n. 4, p. 46-64, 2015.

AFONSO, Paulo. **Liderança – Elementos chave do processo**. 2010. Lisboa: Escolar Editora.

ALEGRANCE, Fabia Cristina; SOUZA, Camila B.; MAZZEI, Ricardo Lencioni. Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em mulheres com e sem linfedema pós-câncer de mama. **Rev Bras Cancerol**, v. 56, n. 3, p. 341-51, 2010.

ALTOÉ, Adailton. **Políticas Institucionais e seus desdobramentos sobre o trabalho docente: absenteísmo e presenteísmo**. Belo Horizonte, 2010. Dissertação (Mestrado – PUC Minas).

ALVES, M. G. M. et al. Tendências e diversidade na utilização empírica do Modelo Demanda-Control de Karasek (estresse no trabalho): uma revisão sistemática. 2013.

ANDRADE, Patrícia Santos; CARDOSO, Telma Abdalla Oliveira. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de *Burnout*. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 1, p. 129-140, 2012.

ANDRADE, Gabriela Cristine Rosa. O trabalho docente: relação entre coping e bem estar no trabalho. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário de Brasília.

ANDRADE, Vânia Lúcia Pereira de. Suporte social como estratégia de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho. 2015. Dissertação (Mestrado – UNICEUB).

ANTONIAZZI, Adriene Scomazzon; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. **O conceito de coping: uma revisão teórica**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 1998.

ARAUJO, Jane Pereira. **Absenteísmo e presenteísmo em uma Instituição Federal de Ensino Superior**. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília. 2012.

ARAUJO, Pricila Oliveira De, SANTO, Eniel Do Espírito, SERVO, Maria Lúcia Silva. Análise Do Estresse E Suas Implicações No Processo De Trabalho Do Enfermeiro. **Diálogos & Ciência - Revista Da Rede De Ensino Ftc**. Ano III, n. 9, jun. 2009.

ASSIS, E. C. ; Gestão Preventiva na Saúde do Trabalhador e da Empresa. In: Congresso Brasileiro de Fisioterapia, 2013, Fortaleza. Anais do XX Congresso Brasileiro de Fisioterapia, 2013.

BANDURA, Albert. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological review**, v. 84, n. 2, p. 191, 1977.

BARCAUI, Andre; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. Stress, Coping Strategies and Quality of Life: A Survey of Brazilian Managers. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 18, n. 5, p. 670-694, 2014.

BARGAS, Eliete Boaventura; MONTEIRO, Maria Inês. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem. **Órgão Oficial de Divulgação Científica da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo**, v. 27, n. 6, p. 533-8, 2014.

BASSI, I. B. Absenteísmo. In: OLIVEIRA et al (Org). **Dicionário de Trabalho, Profissão e Condição Docente**. Grupo de Estudos sobre Políticas Educacionais e Trabalho Docente da UFMG (GESTRADO). Belo Horizonte: UFMG/FaE, 2010.

BATISTA, Jaqueline Brito Vidal *et al*. Prevalência da Síndrome de *Burnout* e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Rev. Bras. Epidemiol**, v. 13, n. 3, p. 502-512, 2010.

BEDI, Akanksha; ALPASLAN, Can M.; GREEN, Sandy. A meta-analytic review of ethical leadership outcomes and moderators. **Journal of Business Ethics**, p. 1-20, 2015.

BENETTI, Eliane Raquel Rieth et al. Estratégias de Coping e características de trabalhadores de enfermagem de hospital privado. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 16, n. 1, 2015.

BENEVIDES-PEREIRA, A. T.; YAMASHITA, D.; TAKAHASHI, R. M. About the educators, how are they?. **REMPEC-Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 3, n. 3, p. 151-70, 2010.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T. *Burnout*: uma tão conhecida desconhecida síndrome. **A síndrome de burnout em professores do ensino regular: Pesquisa, reflexões e enfrentamento**, p. 39-45, 2010.

BLAU, Peter Michael. **Exchange and power in social life**. Transaction Publishers, 1964.

BORGES, L. O.; YAMAMOTO, O. H. Mundo do trabalho: Construção histórica e desafios contemporâneos. **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**, p. 25-72, 2014.

BORTOLINI, Silvia Mônica et al. Absenteísmo no trabalho por doença no município de Água Doce, Santa Catarina. **Revista da AMRIGS**, v. 57, n. 2, p. 122-126, 2013.

BRAUN, Ana Claudia; CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de *Burnout*: estudo comparativo entre professores do Ensino Especial e do Ensino Regular. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 1, p. 125-133, 2014.

BROWN, Michael E.; TREVIÑO, Linda K. Ethical leadership: A review and future directions. **The leadership quarterly**, v. 17, n. 6, p. 595-616, 2006.

BROWN, Michael E.; TREVIÑO, Linda K.; HARRISON, David A. Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. **Organizational behavior and human decision processes**, v. 97, n. 2, p. 117-134, 2005.

CARLOTTO, Mary Sandra et al. *Burnout* em professores: diferença e análise de gênero. **Contextos Clínicos**, v. 7, n. 1, p. 86-93, 2014.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Análise da produção científica sobre a Síndrome de *Burnout* no Brasil. **Psico**, v. 39, n. 2, 2008.

CARLOTTO, Mary Sandra. Síndrome de *Burnout*: O estresse ocupacional do professor. **Canoas: ULBRA**, 2010.

_____. Síndrome de *Burnout* em professores: prevalência e fatores associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 403-410, 2011.

_____. Prevenção da síndrome de burnout em professores: um relato de experiência. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 31-39, 2014.

CARVALHO, Rosanna Luzia Ventura. O Homem e o Mundo do Trabalho: Desvalorização e Alienação. 2013. 149 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação STRICTO SENSU em Direito, Relações Internacionais e Desenvolvimento) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia - GO.

CATARINO, Andreia Cristina Lopes. **O papel mediador do coping na relação entre o ambiente familiar e a satisfação com a vida nos adolescentes**. 2013. Tese de Doutorado.

CECCATO, Aline Duarte Ferreira et al. Absenteísmo por doença ocupacional de trabalhadores rurais no setor canavieiro. Absentismo laboral por enfermedad profesional de. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 10, p. 2169-2176, 2014.

CHAVES, Eliane Corrêa et al. Coping: significance, influence in health and illness process and importance to nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, n. 4, p. 370-375, 2000.

CHISTE, Alessandra Maria et al. Síndrome de Burnout. Transtornos Psíquico. **Revista Psicologado**. [Internet]. Disponível em: <https://psicologado.com/psicopatologia/transtornos-psiquicos/sindrome-de-burnout>. Acesso em: agosto de 2015.

CODÓ, Wanderley; VASQUES-MENEZES, Ione. O que é burnout? Em: CODO, W. (Org.), **Educação: Carinho e trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes, 1999. p.237-255.

CODO, Wanderley. Um diagnóstico do trabalho (em busca do prazer). **Trabalho, organizações e cultura**, p. 21-40, 1997.

COELHO, Paula Cristina Oliveira dos Santos Coelho. Coping e presentismo: Que relação? Dissertação de mestrado em gestão de recursos humanos, ISCTE Business School – Instituto Universitário de Lisboa (não publicado).

COSTA, Ludmila da Silva Tavares ET AL. Prevalence of Burnout Syndrome in a sample of brazilian university professors. (2013). *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 636-642

COSTA, Melissa Spezia da. **Estudo sobre o efeito do Programa de Qualidade de Vida nos índices de absenteísmo de uma agência bancária**. Dissertação de Mestrado. *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*. 2011.

CRUZ, Roberto Moraes. Nexo técnico e vigilância à saúde do trabalhador: uma agenda científica para o NTEP. **Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa (256-272)**. Petrópolis, RJ: Vozes. 2010.

CRUZ, Camila Rodrigues Bressane et al. Transtornos mentais como causa de absenteísmo entre servidores públicos em São Paulo. **Revista de Psiquiatria Clínica** [Internet], v. 38, n. 6, p. 265-6, 2011.

DALAGASPERINA, Patrícia; MONTEIRO, Janine Kieling. Preditores da síndrome de burnout em docentes do ensino privado. **Psico USF**, v. 19, n. 2, p. 263-275, 2014.

DEJOURS, Jacques Christophe. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. In: **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. Cortez, 1991.

_____. **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 47-104, 2004.

_____. Por um novo conceito de saúde. **Rev Bras Saúde Ocup.**, v. 14, n. 54, p. 27-35, 1986.

_____. Subjetividade, trabalho e ação. **Rev Produção**, v. 14, n. 3, p. 27-34, 2004.

DIAS, Lorena Soares et al. Coping e saúde mental de adolescentes vestibulandos. **Estudos de Psicologia**, v. 16, n. 2, p. 147-154, 2011.

DIAS, Marília Sousa Andrade. **Absenteísmo docente: manifestação do fenômeno na Rede Municipal de Belo Horizonte (2009-2010)**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

DO VALLE, Luiza Elena L. Ribeiro. neurociências e gestão educacional: estratégias de enfrentamento do estresse docente e a formação profissional. **A Formação de Professores e seus Desafios Frente às Mudanças Sociais, Políticas e Tecnológicas**, p. 159, 2015.

EISENBEIß, Silke Astrid; GIESSNER, Steffen R. The emergence and maintenance of ethical leadership in organizations. **Journal of Personnel Psychology**, 2012.

ESPER, Aulina Judith Folle; CUNHA, Cristiano José Castro de Almeida. Liderança autêntica: uma revisão integrativa. **Navus-Revista de Gestão e Tecnologia**, v. 5, n. 2, p. 60, 2015.

ESTEVEZ-FERREIRA, Alberto Abrantes; SANTOS, Douglas Elias; RIGOLON, Rafael Gustavo. Comparative evaluation of the symptoms of burnout syndrome of teachers in public and private schools. **Revista Brasileira de Educação**, v. 19, n. 59, p. 987-1002, 2014.

FAKIH, Flávio Trevisani; TANAKA, Luiza Hiromi; CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Acta Paul Enferm**, v. 25, n. 3, p. 378-85, 2012.

FARO, André. Determinantes psicossociais da capacidade adaptativa: Um modelo teórico para o estresse. **Psicologia em Revista**, v. 20, n. 1, p. 201-207, 2014.

FERNANDES, Gleiciane Benfica; GAIA, Vanessa Oliveira; LIZARDO DE ASSIS, Cleber. Estratégias de Enfrentamento à Violência de Gênero em Mulheres de Ji-Paraná-RO. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 22, n. 2, p. 1-14, 2015.

FERREIRA, Aristides Isidoro et al. TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DAS ESCALAS DE PRESENTISMOWLQ-8 E SPS-6. **Avaliação Psicológica**, v. 9, n. 2, p. 253-266, 2010.

FERREIRA, Aristides I.; MARTINEZ, Luis F. Presenteeism and burnout among teachers in public and private Portuguese elementary schools. **The International Journal of Human Resource Management**, v. 23, n. 20, p. 4380-4390, 2012.

FERREIRA, Andrea Cristina Évora. **Leader-member exchange, contrato psicológico e implicação afetiva: estudo exploratório com uma amostra de trabalhadores temporários de call center**. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa. 2011.

FERREIRA, Edeilson Vicente et al. Absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário do Estado de Pernambuco. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 12, n. 4, 2012.

FILIPPE, Susana Andreia Gonçalves - Ética e vinculação organizacional: estudo de duas organizações [Em linha]. Lisboa: ISCTE-IUL, 2015. Dissertação de mestrado. Disponível em [www:<http://hdl.handle.net/10071/10599>](http://hdl.handle.net/10071/10599).

FONTES, Arlete Portella; NERI, Anita Liberalesso; YASSUDA, Mônica Sanches. Enfrentamento de estresse no trabalho: relações entre idade, experiência, autoeficácia e agência. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 30, n. 3, p. 620-633, 2010.

FOUCAULT, Michel. A governamentalidade. In: *Microfísica do poder*. 9. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1990. p.179-191.

FRANÇA, Thaís Lorena Barbosa de et al. Burnout syndrome: characteristics, diagnosis, risk factors and prevention. **Journal of Nursing UFPE on line** [JNUOL/DOI: 10.5205/01012007], v. 8, n. 10, p. 3539-3546, 2014.

FREITAS, Etiane de Oliveira. **Estresse, coping, burnout, sintomas depressivos e hardiness entre discentes de enfermagem**. Tese de Doutorado. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria. 2012

FURLAN, Jussara Aparecida da Silva; STANCATO, Kátia. Fatores geradores do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado. **Rev. adm. saúde**; 15(60): 111-120, 2014.

GATTI, Bernardete A. A formação dos docentes: o confronto necessário professor x academia. **Cadernos de Pesquisa**, n. 81, p. 70-74, 2013.

GECO, Patrícia Bitencourt Toscani et al. Utilização do modelo demanda-controle de Karasek na América Latina: uma pesquisa bibliográfica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 2, p. 272-281, 2011.

GESQUI, Luiz Carlos. Absenteísmo docente na escola pública paulista: usos e abusos do amparo legal. **Comunicações**, v. 21, n. 2, p. 33-40, 2014.

GLANZNER, Cecília Helena; OLSCHOWSKY, Agnes; KANTORSKI, Luciane Prado. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 3, p. 716-21, 2011.

GOMES, A. Rui et al. **Stress ocupacional e alteração do Estatuto da Carreira Docente português**. *Educ. Pesqui.* [online]. 2012, vol.38, n.2, pp.357-372. Epub Feb 14, 2012. ISSN 1517-9702. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022012005000008>.

GOMES, Luciana; BRITO, Jussara. Desafios e possibilidades ao trabalho docente e à sua relação com a saúde. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 6, n. 1, 2014.

GUIMARAES, Ludmila de Vasconcelos Machado. Entre o céu e o inferno: confissões de executivos no topo da carreira profissional. 2014. Tese apresentada ao Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais.

JOHNS, Gary. Presenteeism in the workplace: A review and research. **Journal of Organizational Behavior**, v. 31, n. 4, p. 519, 2010.

JUNKES, Maria Bernadete; PESSOA, Valdir Filgueiras. Gasto financeiro ocasionado pelos atestados médicos de profissionais da saúde em hospitais públicos no Estado de Rondônia. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Rondônia, 2010.

KLEINUBING, Raquel Einloft et al. Estresse e coping em enfermeiros de terapia intensiva adulto e cardiológica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 2, p. 335-344, 2013.

KOOPMAN, Cheryl et al. Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 44, n. 1, p. 14-20, 2002.

LANEIRO, Tito Rosa. **Climas organizacionais autenticizantes, estratégias de coping, equipas de elevado desempenho e experiência ótima**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade do Algarve.

LATAACK, Janina C. Coping with job stress: measures and future directions for scale development. **Journal of Applied Psychology**, v. 71, n. 3, p. 377, 1986.

LAZARUS, Richard S.; FOLKMAN, Susan. **Stress. Appraisal, and coping**, v. 725, 1984.

LEÃO, Ana Lucia de Melo et al. Absenteísmo-doença entre servidores públicos municipais de Goiânia. 2012. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal de Goiás

LEITE, José Bruno da Silva. **Síndrome de burnout em professores universitários**. Dissertação de Mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. 2014.

LEITE, Luciane Laura Godoy; DIAS, Tatiane Lebre. Rede de apoio social e afetivo e estratégias de enfrentamento na doença falciforme: um olhar sobre a pessoa e a família. **Psicologia em Revista**, v. 20, n. 2, p. 353-373, 2015.

LHUILIER, Dominique. Trabalho. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 25, n. 3, 2013.

LUCENA, Jeane. R; CAVAZOTTE, Flavia. Liderança Ética, Relacionamento Líder-Seguidor e Desempenho: Um Estudo no Segmento Comercial de Telecomunicações. In: Enanpad, 2014, Rio de Janeiro. **Anais do XXXVIII Encontro da ANPAD**, 2014.

LUZ, Renata Seara. **Stress e Qualidade de Vida no Trabalho**; 2013; Monografia; (Especialização em Gestão de Recursos Humanos) - AVM Faculdade Integrada.

MACGREGOR JN, CUNNINGHAM BJ, CAVERLEY N. **Factors in absenteeism and presenteeism: life events and health events**. Manage Res News. 2008, 31 (8), 607-615.

MANÉ, Mamadú Aua et al. **Aplicação das dimensões culturais do projeto Globe na avaliação da liderança ética: Um estudo intercultural em Portugal e Guiné-Bissau**. 2014.

MARQUES, Solange Vianna Dall'Orto; MARTINS, Gabriela de Brito; SOBRINHO, Oswaldo Cruz. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública. **Cadernos EBAPE**. BR, v. 9, p. 668-680, 2011.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, M. L. C. C.; BOBROFF, Maria Cristina Cescatto. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n. 4, p. 1107-11, 2010.

MARTINS, Andrea Arnaut Vieira; HONÓRIO, Luiz Carlos. Prazer e sofrimento docente em uma Instituição de ensino superior privada em Minas Gerais. **Organizações & Sociedade**, v. 21, n. 68, 2014.

MARTINATO, Michele Cristiene Nachtigall Barboza. et al. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, RS, v. 31, n. 1, p. 160-166, Porto Alegre RS, mar. 2010.

MARTINEZ, Luiz Frutuoso; FERREIRA, Aristides Isidoro. Sick at work: presenteeism among nurses in a Portuguese public hospital. **Stress Health**. 2012;28(4):297-304.

MARTINEZ, Luís Frutuoso et al. A esperança é a última a morrer? Capital psicológico positivo e presentismo. **Comportamento organizacional e Gestão**, v. 13, n. 1, p. 37-54, 2007.

MASLACH, Christina. **Burn-Out: the loss of human caring**. **Human Behavior**, 5, 16-22. 1976

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E.; LEITER, Michael P. **Maslach burnout inventory**. 1986.

MAXIMO, Thaís Augusta Cunha de Oliveira; ARAUJO, Anísio José da Silva and ZAMBRONI-DE-SOUZA, Paulo César. Vivências de sofrimento e prazer no trabalho de gerentes de banco. **Psicol. cienc. prof.** [online]. 2014, vol.34, n.1, pp. 96-111. ISSN 1414-9893.

MAYER, David M. et al. Who displays ethical leadership, and why does it matter? An examination of antecedents and consequences of ethical leadership. **Academy of Management Journal**, v. 55, n. 1, p. 151-171, 2012.

MELO, Ana Paula de Oliveira; SILVA, Jadir Raimundo da. **Absenteísmo e Presenteísmo: desafios organizacionais da contemporaneidade**. Curso de Psicologia - Trabalho de Conclusão de Curso 2013

MENDONÇA, Helenides et al. Cultura organizacional, coping e bem-estar subjetivo: um estudo com professores de universidades brasileiras. **Revista Psicologia**, v. 14, n. 2, p. 230-244, 2014.

MENDONÇA, Vera Lúcia Gama de; COELHO, Jorge Artur Peçanha de Miranda; JÚCA, Mário Jorge. Síndrome de Burnout em Médicos Docentes de uma Instituição Pública. **Psicologia em Pesquisa**, v. 6, n. 2, p. 90-100, 2012.

MESTRE, Lhaís Renata; FERREIRA, Léslie Piccolotto. O impacto da disfonia em professores: queixas vocais, procura por tratamento, comportamento, conhecimento sobre cuidados com a voz, e absenteísmo. **Rev. soc. Bras. fonoaudiol.** vol.16 n. 2 São Paulo Apr./June, 2011 On-line version ISSN 1982-0232.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

NIEMEYER, Jeane Rodrigues Lucena. Ética na liderança e LMX (Leader Member Exchange): uma análise sobre o desempenho individual. Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre pelo Programa de PósGraduação em Administração de Empresas da PUCRio.

NIEMEYER, Jeane Rodrigues Lucena; CAVAZOTTE, Flávia de Souza Costa Neves. Liderança Ética, Relacionamento Líder-Seguidor e Desempenho: Um Estudo em uma Empresa de Telecomunicações. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 17, n. 2, 2016.

NÓBREGA, Sandra Maria dos Santos de. **Estratégias de coping em pessoas com necessidades especiais: estudo exploratório acerca da inclusão no mundo do trabalho.** Dissertação de Mestrado. 2014.

NOGUEIRA, Helen Capanema. **Absenteísmo: Uma Análise De Suas Causas E Consequências Em Uma Empresa Do Ramo Automobilístico.** Dissertação de Mestrado. Pará de Minas 2012

NOGUEIRA, Laura Soares Martins. Saúde, Doença, Prazer E Sofrimento Dos Trabalhadores Na Produção Do Alumínio Primário No Pará. **Amazônica**, v. 9, n. 2, p. 115-142, 2012.

NORTHOUSE, P. **Leadership: Theory and Practice.** 6a. ed. Thousand Oaks, California: Sage Publications, 2013.

OENNING, Nágila Soares Xavier; CARVALHO, Fernando Martins; LIMA, Verônica Maria Cadena. Absenteeism indicators and diagnosis associated to sick leave among workers of the administrative service area of a petroleum industry. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 37, n. 125, p. 150-158, 2012.

OLIVEIRA, Allan Waki; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Estratégias De Enfrentamento De Crianças E Adolescentes: Uma Revisão Sistemática. **Anais do XX Encontro de Iniciação Científica.** 2015.

OLIVEIRA, Hilderline Câmara et al. Saúde Mental X Síndrome De Burnout: Reflexões Teóricas. **RAUnP-ISSN 1984-4204**, v. 6, n. 2, p. 53-66, 2014.

OLIVEIRA, Jesucina Do Nascimento Moura. Motivos que contribuem para o absenteísmo em professores do ensino público; 2014; **Iniciação Científica**; (Graduando em Psicologia) - Universidade Federal de Roraima

OLIVEIRA, Rayama de; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; CAMARA, Sheila Gonçalves. Síndrome de Burnout em acadêmicos do último ano da graduação em enfermagem. **Acta paul. enferm.** [online]. 2012, vol.25, n.spe2, pp. 54-60. ISSN 1982-0194.

PAIS-RIBEIRO, José Luís. Coping: estratégias para redução do stress. **Executive Health and Wellness**, v. 1, n. 9, p. 28-29, 2009.

PASCHOALIN, Heloisa Campos. **Presente no trabalho, mesmo doente: o presenteísmo na enfermagem**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery.

PASCHOALINO, JB de Q. A complexidade do trabalho docente na atualidade. **1º Seminário Nacional de Educação Profissional e Tecnológica**, 2008.

PAZ, Mayara Pereira. O Estresse No Cotidiano De Professores Da Educação Superior. Stress In Daily Life In The Higher Education Teachers. **Revista FSA** (Faculdade Santo Agostinho), v. 6, n. 1, 2014.

PEREIRA, NC. Presenteísmo odontológico: conhecendo um instrumento de pesquisa para mensuração e avaliação. Dissertação de mestrado. Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo. 2014.

PINHEIRO, Fernanda Amaral; TRÓCCOLI, Bartholomeu Tôrres; TAMAYO, Mauricio Robayo. Mensuração de coping no ambiente ocupacional. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 19, n. 2, p. 153-158, 2003.

PINHEIRO, F. A. **Aspectos psicossociais dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - DORT/LER** (Tese de doutorado). Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil. 2002.

PISCO, Márcia Lúcia Roques. A vantagem da liderança no feminino: será que a percepção que as pessoas têm sobre a eficácia da liderança difere consoante o gênero?. 2015.

POCINHO, Margarida Dias; PERESTRELO, Célia Xavier. Um ensaio sobre burnout, engagement e estratégias de coping na profissão docente. **Educação e Pesquisa**, v. 37, n. 3, p. 513-528, 2011.

POCINHO, Margarida Dias. Avaliação de um programa de educação para a carreira no ensino fundamental. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 12, n. 2, p. 253-266, 2011.

PORTO, Mário Augusto et al. **Faltas e licenças médicas, o absenteísmo na Secretaria de Estado da Educação de São Paulo**. Dissertação de Mestrado. 2011.

PREFEITO, Simone Campos; VICENTE, Dalva Alves. Síndrome De Burnout: Um Estudo Associado Ao Trabalho Docente E A Vivência De Trabalhadores Que Sofrem Desse Transtorno. **Revista Eletrônica Científica**. 2014.

RABACOW, Fabiana Maluf et al. Fatores de estilo de vida, gastos diretos e indiretos por companhia aérea brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 6, p. 949-957, 2014.

RAMOS, Fabiana Pinheiro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim; PAULA, Kely Maria Pereira de. Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. **Estud. psicol.(Campinas)**, v. 32, n. 2, p. 269-279, 2015.

RAMPELOTTO, Carla Marcieli; ABAID, Josiane Lieberknecht Wathier. Estratégias de coping utilizadas por pilotos de caça. **Barbaroi**, n. 35, p. 30-42, 2011.

RAYCIK, Laís. **Percepções de gestores e geridos sobre o presenteísmo de trabalhadores**. (dissertação) /Florianópolis, SC, 2012.104 p; 14,8 cm. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina.

REBOLO, Flavinês; CARMO, Jefferson Carriello do. Mudanças nas formas de trabalho e o mal-estar dos professores-DOI: [http://dx. doi. org/10.15600/2236-9767/impulso.v21n51p51-62](http://dx.doi.org/10.15600/2236-9767/impulso.v21n51p51-62). **Impulso**, v. 21, n. 51, p. 51-62, 2012.

RIBEIRO, Keila Maria Moura Silva; COSTA NETO, Sebastião Benício da. **Síndrome de Burnout e Estratégias de Enfrentamento Psicológico de Professores**. Programas Strito Sensu de uma Universidade no Centro-Oeste Brasileiro. Integración Académica en Psicología, 2014.

RODRIGUES, Sandra Maria Pereira. Burnout e Presentismo: Riscos de Ser Professor do 1.º Ciclo em Portugal? 2011. Dissertação Instituto Superior Dom Afonso III – Portugal.

RODRIGUES, Celeste de Souza et al. Absenteísmo-doença segundo autorrelato de servidores públicos municipais em Belo Horizonte. **Rev. bras. estud. popul.** [online]. 2013, vol.30, suppl., pp. S135-S154. ISSN 0102-3098.

SÁ, Lucelia Cristina Brant Mariz. A Gestão Estratégica Frente Ao Absenteísmo Docente: A Realidade De Duas Escolas De Janaúba (MG). In: I Seminário De Gestão E Avaliação Em Educação, 2014, Juiz De Fora. **Caderno De Resumos**, 2014. v. 1. p. 36-36.

SALANOVA, Marisa et al. Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement. **Journal of Advanced Nursing**, v. 67, n. 10, p. 2256-2266, 2011.

SANCINETTI, Tânia Regina et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 4, p. 1007-1012, 2011.

SANDÍ, Grettchen Flores. **Presentismo: potencialidad em accidentes de salud**. Acta méd. Costarric., 2006; 48(1):30-34.

SANTOS, Alaíde Almeida dos; NASCIMENTO SOBRINHO, Carlito Lopes. Revisão sistemática da prevalência da síndrome de Burnout em professores do ensino fundamental e médio. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 299, 2012.

SANTOS, Kleber dos et al. Absenteísmo-doença, modelo demanda-controle e suporte social: um estudo caso-controle aninhado em uma coorte de trabalhadores de hospitais, Santa Catarina, Brasil. **Rev. bras. epidemiol**, v. 14, n. 4, p. 609-619, 2011.

SANTOS, Marcio Neres; MARQUES, Alexandre Carriconde. Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 837-846, 2013.

SANTOS, Queli Nascimento. Estratégia de Enfrentamento (Coping) da Família Frente a um Membro Familiar Hospitalizado. Uma Revisão de Literatura Brasileira- DOI: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v21n2p40-47>. **Mudanças- Psicologia da Saúde**, v. 21, n. 2, p. 40-47, 2013.

SASAKI, Simone Fabiane da Silva. **Trabalho bancário e fatores associados ao presenteísmo e ao absenteísmo**. 2013. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública.

SILVA, Andrea Martiniano da. **Aplicação de técnica da mineração de dados na identificação do perfil de empregados absenteístas e presenteístas em uma empresa de courier da cidade de São Paulo**. 2012. 130 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Nove de Julho - UNINOVE, São Paulo, 2012.

SILVA, Beatriz Machado de Campos Corrêa. Prevalência do presenteísmo em trabalhadores de uma indústria do setor alimentício. 2015 Dissertação (mestrado) UNICAMP

SILVA, Maria Fabiana Machado da et al. Estudo avaliativo da predisposição à síndrome de burnout em professores de uma Universidade de Parnaíba-PI. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 28-36, 2014.

SILVA, Renata Pimentel da et al. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 67, n. 1, p. 130-145, 2015.

SILVA, Rosiete. O Mal-Estar Docente: A Sala De Aula E A Saúde Do Professor. **Psicologia & Saberes**, v. 3, n. 3, 2014.

SILVA, Tatiana Correa da; PIZOLOTTO, Maira Fátima. Absenteísmo No Serviço Público: O Caso Do Município De Esperançado Sul-RS. **Salão do Conhecimento**, v. 1, n. 1, 2015.

SILVEIRA, Kelly Ambrosio et al. Estresse E Enfrentamento Em Professores: Uma Análise Da Literatura. **Educação em Revista**, v. 30, n. 4, 2014.

SIMÕES, Sara Margarida Mendes de Sousa et al. O “efeito sombra” na liderança: construção e validação de uma escala alternativa de liderança. 2013.

SIMÕES, Mariana Roberta Lopes; ROCHA, Adelaide De Mattia. Absenteísmo-doença entre trabalhadores de uma empresa florestal no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 39, n. 129, p. 17-25, 2014.

SOARES, Roberto Luís de Oliveira et al. O mal-estar docente: condições de trabalho e suas implicações. 2013.

SOBRINHO, Fábio Rocha; PORTO, Juliana Barreiros. Bem-Estar no Trabalho: um Estudo sobre suas Relações com Clima Social, Coping e Variáveis Demográficas. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 16, n. 2, p. 253, 2012.

SOUSA, Aldinéia Ferreira. **Estresse Ocupacional em Motoristas de ônibus urbano: o papel das estratégias de coping**. 2005.

SOUSA, Ivone Felix et al. Estresse ocupacional, coping e burnout. (2009) **Estudos**. 36(1/2), 57-74.

SOUSA, Maria do Socorro Bezerra. Presenteísmo e Comprometimento Organizacional. Monografia UniCeub. 2015.

SOUZA, Jane Rose Silva et al. **A relação entre as condições de trabalho e o adoecimento do trabalhador docente brasileiro**. 2015.

SPÓSITO, Luciana Souza; GIMENES, Régio Márcio Toesca; CORTEZ, Lúcia Elaine Raniéri. Saúde E Absenteísmo Docente: Uma Breve Revisão De Literatura. **Gestão e Saúde**, v. 5, n. 3, p. pag. 2096-2114, 2014.

STEKEL, Lilian Medianeira Coelho. **Estresse e coping entre auxiliares e técnicos de enfermagem de um hospital universitário**. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2011.

STUGINSKI-BARBOSA, Juliana; SPECIALI, José Geraldo. Frequency of headache among the employees of a rubber company in the state of São Paulo, Brazil. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 129, n. 2, p. 66-72, 2011.

TAMAYO, Mauricio Robayo. **Relação entre a Síndrome de Burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos** [dissertação não publicada]. Brasília: Universidade de Brasília, 1997.

TAMAYO, Mauricio Robayo; MENDONÇA, Helenides; SILVA, Etienne Neves da. **Relação entre estresse ocupacional, coping e burnout**. In: Ferreira, M. C.; Mendonça, H. **Saúde e Bem-estar no Trabalho: Dimensões individuais e culturais**. Ed. Casa do Psicólogo: São Paulo, 2011.

TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Tôrres. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. **Estudos de Psicologia**, 7(1), 37-46, 2002.

_____. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do Burnout (ECB). **Estud. psicol.** (Natal) [online]. 2009, vol.14, n.3, pp. 213-221. ISSN 1413-294X.

TAVARES, Priscilla Albuquerque. et al. A falta faz falta?: Um estudo sobre o absenteísmo dos professores da rede estadual paulista de ensino e seus efeitos sobre o desempenho escolar. In: **Encontro Nacional De Economia**, 37, 2010, Foz do Iguaçu. Anais. Foz do Iguaçu: Anpec, 2010.

TAVARES, Renata da S. Cardoso R.; KAMIMURA, Quésia Postigo. **GESTÃO EM SAÚDE CORPORATIVA: Absenteísmo e Presenteísmo. Corporate Health Management** In: The 4th International Congress Industry Cooperation (UNINDU). Taubaté. 2012.

TOGNA, Gisele dos Reis Della et al. Uso da classificação internacional de doenças no absenteísmo odontológico. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 512-518, 2011.

UCHOA, Angela Maria Rodrigues; MATSUE, Regina Yoshie; MATOS, Fátima Regina Ney. Estratégias Defensivas no Trabalho dos Profissionais da Saúde em Emergência. **XXXVIII Encontro da ANPAD**. RJ 13 a 17 de setembro de 2014.

UMANN, Juliane. **Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros hospitalares**. 2011. Tese de Doutorado. dissertação]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria.

UMANN, Juliane; GUIDO, Laura de Azevedo; GRAZZIANO, Eliane da Silva. Presenteísmo em enfermeiros hospitalares. **ene**, 2012.

UMANN, Juliane et al. O impacto das estratégias de enfrentamento na intensidade de estresse de enfermeiras de hemato-oncologia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 3, p. 103-110, 2014.

VARELA, Maria teresa Gomes. Liderança Transformacional – Transaccional, Eficácia da Equipa e Satisfação com o Líder Um estudo na Garantia Seguros. 2012. Dissertação Universidade Jean Piaget de Cabo Verde.

VARELA, Aida Varela . **Informação e Construção da Cidadania**. 01. ed. Brasília: Thesaurus, 2007. v. 01. 167p .

VIEIRA, Ana Cristina de Oliveira; RUBIO, Juliana de Alcântara Silveira A Síndrome de Burnout Afetando o Profissional da Educação. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, Volume 6, nº 1, 2015.

VIEIRA, Lenamar Fiorese *et al.* Análise da síndrome de " burnout" e das estratégias de " coping" em atletas brasileiros de vôlei de praia. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 269-276, 2013.

WEBBER, D. V; VERGANI, V. A profissão de professor na sociedade de risco e a urgência por descanso, dinheiro e respeito no meio ambiente laboral. Anais do XIX Encontro Nacional do CONPEDI, Fortaleza, 2010.

XAVIER, Michelle Lemos dos Santos. A relação entre presenteísmo e comprometimento organizacional de professores. Monografia. UniCeub. 2015
YUKL, Gary *et al.* An Improved Measure of Ethical Leadership. 2013. **Journal of Leadership & Organizational Studies**. Vol. 28 Iss: 2, pp.133 – 146.

ZANARDI, Gabriel Seretti. Os professores e suas faltas: Sinais da precarização da carreira docente. **InterMeio: Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação-UFMS**, v. 15, n. 29, p. 58-72, 2012.

APÊNDICE A

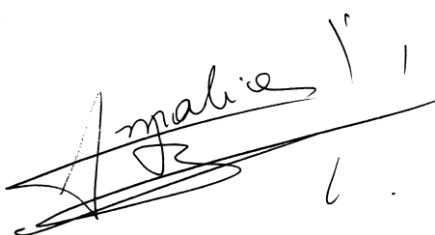
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa acadêmica. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento.

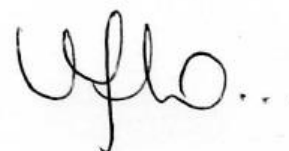
INFORMAÇÕES SOBRE O TRABALHO

O trabalho tem como objetivo entender o alto índice de adoecimento docente. Alguns professores se ausentam (absenteísmo), outros estão presentes, mas não produzem (presenteísmo). Há professores que vivenciam o estresse crônico (Síndrome de *burnout*). Acredita-se que liderança percebida tem implicações sobre a satisfação, a efetividade e a dedicação deste docente (Liderança ética). Além disso, percebe-se que muitos usam estratégias adaptativas para enfrentar as dificuldades. O benefício relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico na área e produção de conhecimento para subsidiar futuras publicidades sobre o tema.

Sua participação nesta pesquisa consistirá na resposta de questionários com duração máxima de 30 (trinta) minutos. Os questionários serão entregues e após o preenchimento recolhidos. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada.



Prof^a orientadora Amalia Perez-Nebra



Pesquisadora Viviane Pinheiro Lourenço

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, concordo em participar do estudo, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido sobre a

pesquisa e os procedimentos nela envolvidos. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade.

Assinatura do sujeito: _____

Brasília, 2016

APÊNDICE B

QUESTIONARIO PARA ABSENTEISMO

Nos últimos seis meses você faltou ao trabalho por problemas de saúde?

() Não () Sim

Em caso negativo, passe para a próxima página.

Caso sim, quantos dias? _____

1- Por motivo de saúde:

a) ocupacional: doenças e acidentes de trabalho

b) assistencial: doenças comuns, sazonais, doença de dependente, doenças cirúrgicas não ocupacionais, parto, acidentes domésticos e de trânsito,

2- Por motivos que não são de saúde.

* Nos últimos seis meses você chegou atrasado ou saiu mais cedo no trabalho por motivo de saúde? Caso sim, quantos dias? _____ Qual motivo?

APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO

O questionário que se segue tem como objetivo uma melhor compreensão das respostas dadas nos demais questionários.

1. Sexo: M____ F____ 2. Idade: _____ anos

3. Estado Civil: () solteir@ () casad@/união estável () divorciad@ () viúv@

3. Tempo como professor@: _____ 4. Tempo de serviço na escola atual:

5. Tipo de contrato de trabalho: CLT_____ Concursado_____ Comissionado_____

ANEXO A

Instrumento *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6)

<i>Para cada uma das afirmações, marque um X para demonstrar o seu desacordo ou acordo face ao item que descreve as suas experiências de trabalho no último ano. Exemplos de problema de saúde: dores de cabeça, dores nas costas, depressão, alergias e outros.</i>	Discordo totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo totalmente
1. Devido ao meu problema de saúde, as dificuldades que normalmente fazem parte do meu trabalho foram mais complicadas de gerir.	1	2	3	4	5
2. Apesar do meu problema de saúde consegui terminar as tarefas difíceis do trabalho.	1	2	3	4	5
3. O meu problema de saúde inibiu-me de tirar prazer do trabalho.	1	2	3	4	5
4. Senti-me desesperado (a) na concretização de determinadas tarefas de trabalho devido ao meu problema de saúde.	1	2	3	4	5
5. No trabalho, consegui concentrar-me na concretização dos meus objetivos, apesar do meu problema de saúde.	1	2	3	4	5
6. Senti-me com energia suficiente para completar todo o meu trabalho, apesar do meu problema de saúde.	1	2	3	4	5

ANEXO B

Instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI);

<i>Para assinalar a sua resposta marque o número que melhor represente sua opinião, de acordo com a escala abaixo:</i>	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
1. Eu me sinto emocionalmente exausto pelo meu trabalho	1	2	3	4	5
2. Eu me sinto esgotado ao final de um dia de trabalho	1	2	3	4	5
3. Eu me sinto cansado quando me levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho	1	2	3	4	5
4. Eu posso entender facilmente o que sentem os meus alunos acerca das coisas que acontecem no dia a dia.	1	2	3	4	5
5. Eu sinto que trato meus alunos como se fosse objetos	1	2	3	4	5
6. Trabalhar o dia inteiro é realmente um grande esforço para mim	1	2	3	4	5
7. Eu trato de forma adequada os problemas dos meus alunos	1	2	3	4	5
8. Eu me sinto esgotado com meu trabalho	1	2	3	4	5
9. Sinto que estou a trabalhar demasiado no meu trabalho.	1	2	3	4	5
10. Eu sinto que me tornei mais sensível com as pessoas desde que comecei este trabalho.	1	2	3	4	5

11. Eu sinto que este trabalho está me endurecendo emocionalmente	1	2	3	4	5
12. Eu me sinto muito cheio de energia.	1	2	3	4	5
13. Eu me sinto frustrado com meu trabalho	1	2	3	4	5
14. Eu sinto que estou trabalhado demais no meu emprego	1	2	3	4	5
15. Eu não me importo realmente com o que acontece com alguns dos meus alunos	1	2	3	4	5
16. Trabalhar diretamente com pessoas me deixa muito estressado	1	2	3	4	5
17. Eu posso criar facilmente um ambiente tranquilo com os meus alunos	1	2	3	4	5
18. Eu me sinto estimulado depois de trabalhar lado a lado com os meus alunos	1	2	3	4	5
19. Eu tenho realizado muitas coisas importantes neste trabalho.	1	2	3	4	5
20. No meu trabalho, eu me sinto como se estivesse no final do meu limite	1	2	3	4	5
21. No meu trabalho, eu lido com os problemas emocionais com calma	1	2	3	4	5
22. Eu sinto que os alunos me culpam por alguns dos seus problemas.	1	2	3	4	5

ANEXO C

Instrumento Escala Coping Ocupacional (ECO)

No questionário abaixo você encontrará uma série de afirmativas referentes às possíveis maneiras de enfrentar o estresse no trabalho. Indique com que frequência você utiliza cada uma delas.

QUANDO EU TENHO UM PROBLEMA NO TRABALHO, EU...	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1- Converso com colegas que também estejam envolvidos no problema	1	2	3	4	5
2- Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades	1	2	3	4	5
3- Dou atenção extra ao planejamento	1	2	3	4	5
4- Penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa	1	2	3	4	5
5- Penso na situação como um desafio	1	2	3	4	5
6- Tento trabalhar mais rápida e eficientemente	1	2	3	4	5
7- Decido sobre o que deveria ser feito e comunico as demais pessoas envolvidas	1	2	3	4	5
8- Me esforço para fazer o que eu acho que se espero de mim	1	2	3	4	5

9- Peço conselho a pessoas que, embora estejam fora da situação, possam me ajudar a pensar sobre o que fazer	1	2	3	4	5
10- Tento modificar os fatores que causaram a situação	1	2	3	4	5
11- Me envolvo mais ainda nas minhas tarefas, se acho que isso pode ajudar a resolver a questão.	1	2	3	4	5
12- Evito a situação, se possível	1	2	3	4	5
13- Digo a mim mesmo que o tempo resolve problema desta natureza	1	2	3	4	5
14- Tento manter distância da situação	1	2	3	4	5
15- Procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida	1	2	3	4	5
16- Antecipo as com sequências negativas, preparando-me assim para o pior	1	2	3	4	5
17-Delego minhas tarefas a outras pessoas.	1	2	3	4	5
18- Mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação	1	2	3	4	5
19- Tento não me preocupar com a situação	1	2	3	4	5
20- Concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto	1	2	3	4	5
21- Pratico mais exercícios físicos	1	2	3	4	5
22- Uso algum tipo de técnica de relaxamento	1	2	3	4	5
23- Procuro a companhia de outras pessoas	1	2	3	4	5
24- Mudo os meus hábitos alimentares	1	2	3	4	5
25- Procuro me envolver em mais atividades de lazer	1	2	3	4	5
26- Compro alguma coisa	1	2	3	4	5
27- Tiro alguns dias para descansar	1	2	3	4	5
28- Faço uma viagem	1	2	3	4	5
29- Me torno mais sonhador (a).	1	2	3	4	5

ANEXO D

Instrumento Ethical Leadership Scale (ELS)

Seguem um conjunto de afirmações sobre ética do seu líder. Assinale até que ponto concorda ou discorda com as afirmações. Utilize a seguinte escala (1 a 5):

<i>O meu supervisor:</i>	DISCORDO TOTALMENTE	DISCORDO	Não Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo totalmente
1. Ouve o que os empregados têm para dizer.	1	2	3	4	5
2. Disciplina os empregados que violam princípios éticos.	1	2	3	4	5

3. Conduz a sua vida pessoal de uma forma ética.	1	2	3	4	5
4. Tem em mente os melhores interesses da empresa.	1	2	3	4	5
5. Toma decisões justas e equilibradas.	1	2	3	4	5
6. É uma pessoa de confiança.	1	2	3	4	5
7. Discute valores éticos com os empregados.	1	2	3	4	5
8. Dá o exemplo em como fazer as coisas de forma mais ética.	1	2	3	4	5
9. Define sucesso, não apenas pelos resultados em si, mas também pela forma como estes foram obtidos.	1	2	3	4	5
10. Quando toma decisões questiona sobre o que é mais correto fazer.	1	2	3	4	5

Por favor, verifique se não se esqueceu de assinalar ou de responder algum item.

Antecipadamente agradeço a colaboração e disponibilidade!